Monitoraggio Piano di Zona

Azienda ULSS 12 Veneziana

Conferenza dei Sindaci

Comuni di **Cavallino Treporti**
Marcon
Quarto d'Altino
Venezia

Relazione Valutativa
Anno 2007

Piano Attuativo Anno 2008

Introduzione

Il Piano di Zona 2007-2009

Nel giugno 2007 con delibera n.8 del 18 Giugno 2007 della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS n.12 Veneziana ha approvato l'aggiornamento del Piano di Zona per il triennio 2007-2009 in base alle indicazioni regionali che prevedevano un allineamento temporale comune a tutte le aziende della Regione Veneto ed una struttura omogenea per tutti i piani.
In occasione dell'aggiornamento, la Conferenza dei Sindaci ha inserito nelle aree di programma del piano anche quella relativa all'Immigrazione.
L'Ufficio di Piano ha partecipato alle attività formative della comunità di pratica costituita dalla Regione con tutti gli uffici di piano regionali.
La Conferenza dei Sindaci in data 23 Dicembre 2007 ha approvato il regolamento per il funzionamento dell'Ufficio di Piano

Il disegno della Valutazione

Il disegno di valutazione complessivo del piano per il 2007 prevede un monitoraggio articolato su tre livelli:

1. Il monitoraggio del sistema di offerta complessivo suddiviso nelle tre tipologie[1] definite dalla Regione: UDO (Unità di Offerta), ICP (Insieme Complesso di Prestazioni) e Progetti accompagnato dal consuntivo 2007 delle risorse impegnate per le diverse tipologie di offerta sopracitate. Questo monitoraggio è richiesto dalla Regione ;
2. Il monitoraggio delle singole azioni previste dal piano con indicazione di quelle realizzate ed in linea con la programmazione, di quelle in ritardo rispetto ai tempi e di quelle non avviate, con specificati anche i motivi del ritardo o del non avvio. Per quanto riguarda le azioni non avviate nel 2007 si dichiara se vengono confermate nella programmazione e quindi eventualmente riprogettate ed avviate nel 2008 o se vengono invece annullate.
3. Sono stati inoltre individuati dell'Ufficio Strategico di Piano (cioè dai Direttori della Direzione Sociale ULSS e della Direzione Politiche Sociali del Comune di Venezia) alcuni bisogni informativi più approfonditi riferiti ad alcune singole azioni. Per questo ambito di monitoraggio è stata predisposta una scheda apposita.

Questa Relazione Valutativa contiene soprattutto quanto sopra indicato nei punti due e tre. Il primo punto costituisce un documento specifico richiesto dalla Regione e che si realizzerà una volta trasmessa in regione la relazione valutativa ed il Piano Attuativo 2008.
La relazione valutativa non descrive in modo puntuale tutte le azioni previste dal piano ma si sofferma su quelle che presentano criticità o su quelle che hanno un impatto maggiormente significativo. Le azioni di mantenimento che non sono citate nella relazione presuppongono il fatto che siano state realizzate nei tempi e con le modalità previste e quindi in linea con la programmazione. Il motivo di questa scelta è dato dalla opportunità di concentrarsi sulle criticità al fine di, dove possibile, superarle o evidenziare le azioni che per varie ragioni non possono essere realizzate. Questa scelta si auspica favorisca anche la leggibilità del documento.

[1] Sotto la terminologia di azioni sono ricomprese:
- **le Unità di Offerta (UDO)** che erogano prestazioni, interventi e progetti direttamente all'utente e comportano un trattamento a contatto con l'utenza (vedi classificazione L.22);
- **gli Interventi complessi di prestazioni (ICP)** che consistono in varie e complesse attività e servizi all'utenza
- **i Progetti**, insieme di operazioni coordinate capaci di produrre una serie di benefici per gli utenti destinatari, funzionalmente autonomo, con una identità delimitata in termini di finalità specifiche, di budget e di scadenze.

I soggetti coinvolti nella Valutazione:

Nella valutazione 2007 sono stati coinvolti i tavoli interservizi mediante incontri dei tavoli tecnici o in alcuni casi di Dipartimento, si è chiesta la compilazione di schede di rilevazione dati e si sono condotte interviste ai responsabili di Servizi degli Enti Istituzionali. Sono state realizzate interviste ed è stata richiesta la compilazione delle schede di monitoraggio delle azioni anche ai Soggetti Gestori del Privato Sociale che avevano la titolarità di alcune azioni.
Inoltre, sono state inviate delle schede di rilevazione per il monitoraggio agli Stakeholders (associazioni, sindacati, ecc.), ai quali è stato chiesto di evidenziare dal loro punto di osservazione, quali fossero stati gli esiti delle azioni di piano e le eventuali criticità.
L'Ufficio di Piano si è fatto carico del lavoro di aggregazione dei dati, di un loro primo commento al fine di offrire ai servizi una bozza di struttura di relazione valutativa. La bozza è stata arricchita dal contributo dei servizi e dei soggetti gestori che sono stati coinvolti in un momento di lavoro del tavolo interservizi.

Il Piano Attuativo 2008

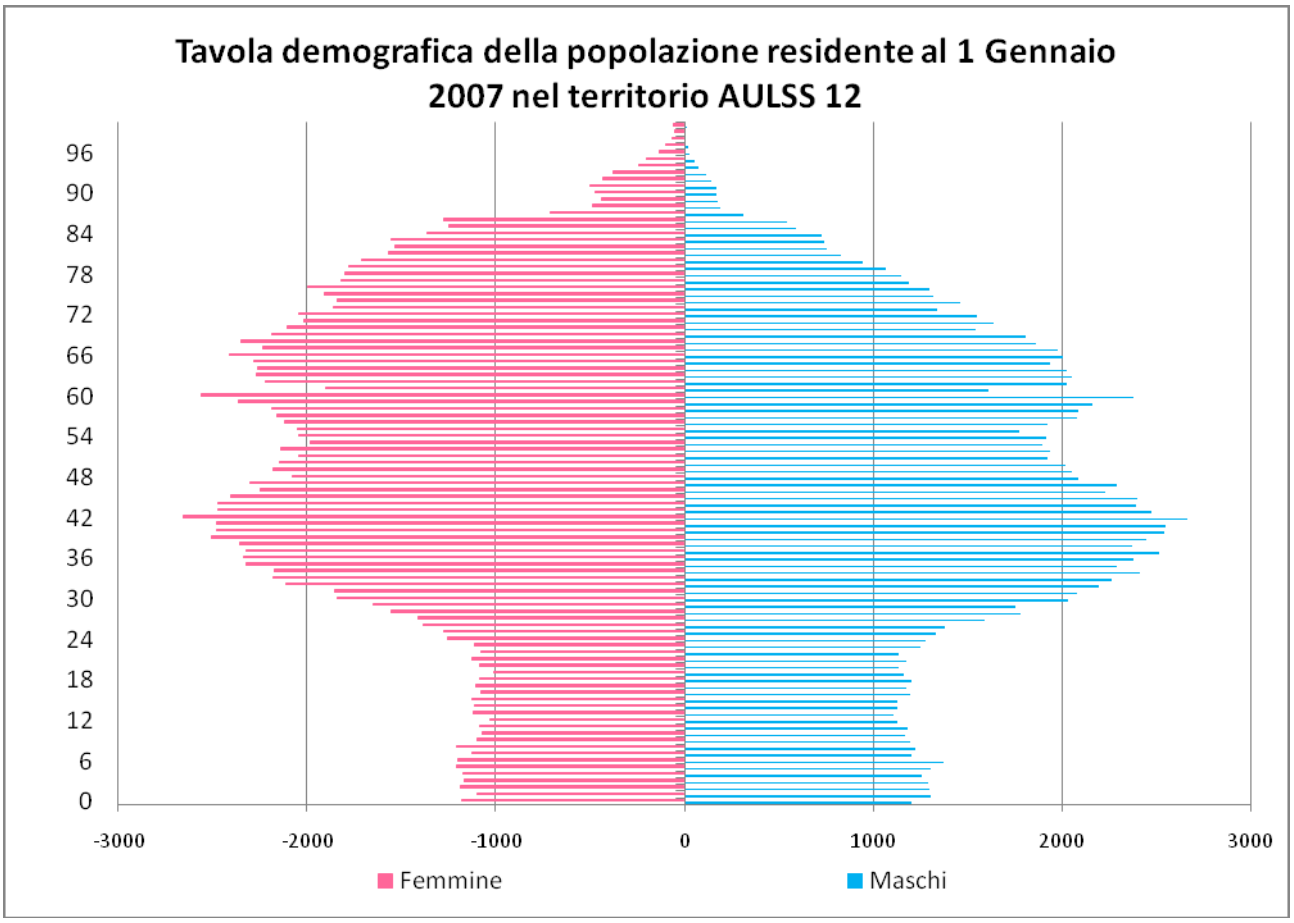
Il monitoraggio ha l'obiettivo di valutare se la programmazione è stata rispettata evidenziando le criticità incontrate al fine di definire il Piano Attuativo 2008. Per questa ragione la parte finale di ogni capitolo relativo alle singole aree di programma contiene le indicazioni relative al Piano Attuativo 2008.

Alcuni dati demografici di riferimento

Tabella 1: Popolazione di riferimento per i 4 distretti dell'Aulss12 al 1/01/2007	
Distretto 1	60.755
Distretto 2	43.263
Distretto 3	115.257
Distretto 4	83.773
TOTALE	***303.048***

Fonte *Comune di Venezia e sito http://demo.istat.it/ per la popolazione residente nei Comuni di Cavallino Treporti, Marcon e Quarto d'Altino.*

Nella tabella sopra viene evidenziata la popolazione, distintamente per distretto di residenza, al 1 Gennaio 2007. Nella Tabella sotto, invece, viene evidenziata la Tavola Demografica della popolazione residente nel territorio dell'AULSS12, distintamente per sesso.



Indice di vecchiaia[2] = 33%
L'indice descrive il peso della popolazione anziana, in altre parole stima il grado di invecchiamento della popolazione.

Indice di dipendenza giovanile[3] = 18%
L'indice descrive il peso della popolazione giovanile rispetto alla popolazione considerata attiva.

Indice di dipendenza anziani[4] = 39%
L'indice descrive il peso della popolazione anziana rispetto alla popolazione considerata attiva.

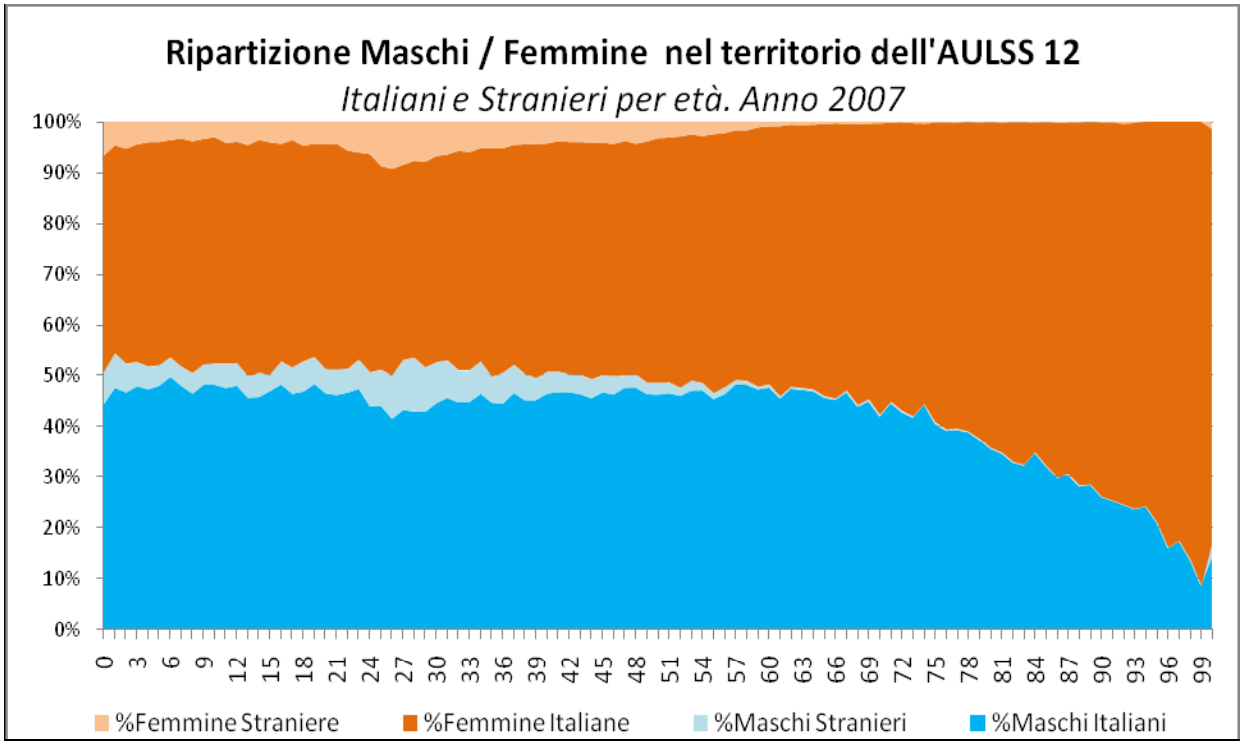
Indice di carico sociale[5] = 57%
L'indice fornisce una stima di quante sono le persone direttamente o indirettamente a carico della popolazione in età lavorativa.

Tali indicatori statistici sono abbastanza "grossolani" poiché valutano, fotografando ad una data specifica, la struttura della popolazione.

[2] Rapporto tra la popolazione con più di 64 anni rispetto a quella con meno di 15 anni.
[3] Rapporto tra la popolazione non ancora idonea all'attività lavorativa con meno di 15 anni e la popolazione in età attiva (tra i 15 e i 64 anni).
[4] Rapporto tra la popolazione anziana con più di 64 anni e la popolazione in età attiva (tra i 15 e i 64 anni).
[5] Rapporto tra la popolazione in età non attiva (0-14 e 65 e più anni) rispetto alla popolazione in età attiva (15-64).

Indice di ricambio[6] = 189%
L'indice, se superiore al 100%, fa vedere che coloro che, teoricamente stanno interrompendo l'attività professionale è superiore al numero di quanti stanno, nello stesso lasso temporale, iniziando a lavorare.

Infine, il grafico seguente mostra il rapporto tra cittadini italiani e stranieri residenti nel territorio dell'Aulss12.



La struttura del documento

La relazione è costituita da 7 Capitoli, 6 relativi alle Aree di Programma, cui si aggiunge il Capitolo delle Azioni Trasversali. Le azioni all'interno di ogni Capitolo vengono presentate per ambiti di Politiche individuate nel Piano. In Allegato A sono riportate le schede Intervista predisposte dall'Ufficio di Piano e utilizzate per il Monitoraggio.

[6] Rapporto tra la popolazione che sta per uscire dal mondo del lavoro (60-64) rispetto a quella che sta per entrarvi (15-19).

CAPITOLO 1 – Azioni Trasversali

1.1 Relazione Valutativa Azioni Trasversali

In questa parte del documento vengono presentati i risultati e le valutazioni delle azioni comuni a diverse Aree di Programma del Piano e che in alcuni casi sono articolate in modo specifico anche nei Piani settoriali. Eventuali azioni trasversali per le quali sia prevista revisione nel piano Attuativo 2008 sono riportate nei capitoli delle singole Aree di programma.
In questo Capitolo vengono presentate le valutazioni relative a:

- Sportello unico integrato (per le Aree: Anziani e Disabili);
- Assistenza domiciliare (SAD e ADI) (per le Aree: Anziani, Disabili e Salute Mentale e Minori);
- Mobilità (per le Aree: Anziani e Disabili);
- Reti Solidaristiche (per le Aree: Anziani, Disabili e Salute Mentale);
- Azioni relative all'Inserimento Lavorativo (per le Aree: Dipendenze, Disabili e Salute Mentale).

1.2 Monitoraggio delle azioni

Nel seguente paragrafo verranno presentate alcune delle azioni del Piano di Zona per le quali è apparso opportuno dare una valutazione approfondita dell'attività. Per rendere la lettura maggiormente semplificata si è deciso di suddividere le azioni per Politica di riferimento.

1.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità

1.2.1.1 Sportello unico integrato

Lo Sportello Unico Integrato, attivato come descritto dal Piano Locale della Domiciliarità – D.G.R. 39/2006 ed approvato dalla Conferenza dei Sindaci dell'AULSS 12 (30 Gennaio 2007) agevola l'accesso dei cittadini alle informazioni sulle opportunità e alle prestazioni offerte dal sistema della domiciliarità. Nel territorio di ogni Distretto Socio-Sanitario è stato individuato un punto di accesso unitario, quale sportello informativo e al contempo, porta di accesso integrata al complesso delle prestazioni e dei servizi afferenti al sistema della domiciliarità.
Le informazioni fornite dagli sportelli sono relative a: Interventi erogati a domicilio a supporto della famiglia (Assistenza domiciliare tutelare ed integrata, fornitura di protesi ed ausilii, telesoccorso-telecontrollo) Interventi di sostegno economico (assegni di cura differenziati a seconda del carico di cura, della tipologia, delle modalità di assistenza fornita e della situazione economica) e Interventi di Sollievo (centri diurni, ricoveri temporanei o a tempo indeterminato per persone in situazione di dipendenza assistenziale).
Gli sportelli attivi nel territorio dell'Azienda ULSS12 sono 4 (*Tabella 1*), ubicati nelle sedi dei quattro Distretti Socio-Sanitari dell'ULSS 12 e nella sede comunale di Quarto d'Altino, il numero degli operatori afferenti allo sportello è complessivamente di 11 persone. A Venezia è stata attivata una presenza dello Sportello per due volte alla settimana nelle sedi Aulss delle isole di Murano, Burano, Pellestrina.
Gli Accessi Totali nel 2007 sono stati 16.951, il numero totale delle informazioni erogate e delle domande presentate dai cittadini è stato 32.637, composte in prevalenza da informazioni al pubblico (anche telefoniche) e attività relative alle domande di invalidità e a quelle degli Assegni di Cura (*Tabella 2*).
La spesa relativa al personale dedicato è stata per il 2007 di € 264.000. Nel 2007 sono state avviate le procedure e le azioni per permettere l'accesso degli operatori dei Distretti Socio-Sanitari al sistema gestionale dell'azienda anche presso gli Sportelli Integrati (sottoscrizione protocollo d'intesa tra enti per accesso e inserimento dati e per la fornitura della dotazione della attrezzatura necessaria). Tale procedura non è stata

ancora conclusa. Nel Piano di Zona per il 2007 era prevista la valutazione di fattibilità per l'attivazione di sportelli presso Cavallino Treporti e Marcon.

Tabella 1: Sportello unico integrato

Sedi distrettuali	**N° Operatori**	**Accessi Totali**	**Costi personale dedicato**
Venezia CS, Giudecca	2	2.195	€ 264.000,00
Lido di Venezia, Murano, Burano, Pellestrina	4	4.469	
Mestre, Marghera, Malcontenta, Chirignago-Gazzera, Zelarino, Terraglio	3	7.824	
Favaro Veneto, Bissuola	2	2.463	
Totale	***11***	***16.951***	
+ 1 coordinatore - formazione			

Tabella 2: Suddivisione domande per tipologia di informazioni fornite/domande ricevute *

Tipologia delle informazioni/domande	**Accessi per tipologia**
DOMANDE DI INVALIDITA' CONSEGNATE	3.936
DOMANDE DI INVALIDITA' RITIRATE	2.228
DOMANDE ASSEGNI DI CURA CONSEGNATE	1.794
DOMANDE ASSEGNI DI CURA RITIRATE	1.250
S.VA.M.A. CONSEGNATE	1.936
S.VA.M.A. RITIRATE	1.465
S.VA.M.A. AUTORIZZATE	313
PRIME RICHIESTE PANNOLONI	473
TAGLIANDO ARANCIONE[7]	337
TELESOCCORSO	344
MOBILITA' / ACTV	270
RICHIESTE VISITE DOMICILIARI	1.149
PROTESI ED AUSILI	1.030
PRENOTAZIONI VISITE FISIATRICHE	171
ESAMI CONSEGNATI	1.953
INFORMAZIONI AL PUBBLICO	8.385
INFORMAZIONI TELEFONICHE	5.603
TOTALE	***32.637***

* Le tipologie di informazioni fornite non sono omogenee per tutti i distretti .

Nel Comune di Cavallino-Treporti lo Sportello è stato implementato da Ottobre 2007 fino al 31 Dicembre 2007. Per tale attività sono stati registrati i seguenti accessi:
- n. 21 - Domande di invalidità consegnate e ritirate;
- n. 11 - Domande di assegni di cura consegnate e ritirate;
- n. 3 – Telesoccorso;
- n. 2 - Mobilità/Actv;
- n. 13 - Informazioni al pubblico e telefoniche;
- n. 3 - Domande per Legge 162/98;
- n. 3 - Richieste di trasporto speciale;
- n. 3 - Assistenza domiciliare;

Totale accessi al 31.12.2007: n. 59.

[7] Autorizzazione all'uso del parcheggio per disabili.

1.2.1.2 Assistenza domiciliare (SAD e ADI)

Tabella 3: Utenti ADI e SAD – Anno 2007									
Comuni	UTENTI S.A.D.					UTENTI A.D.I.			
	Minori	Adulti		Anziani	Totale	Minori	Adulti		Anziani	Totale
		Disabili	Psichiatrici				Disabili	Psichiatrici		
Cavallino Treporti.	11	5		71	87	0	2		32	34
Marcon[8]	6	7		26	39	2	4		18	24
Quarto d'Altino	5	4		11	20	0	2		2	4
Venezia[9]	139	310		2394	2843	0	21		582	603

1.2.1.2.1 ADI

I servizi di assistenza domiciliare hanno assicurato la funzionalità degli stessi nei limiti delle risorse disponibili. L'indice minimo di copertura previsto della vigenti disposizioni regionali pari al 4 per mille della popolazione è stato raggiunto mentre le risorse disponibili sono ancora insufficienti per poter permettere il raggiungimento degli obiettivi programmati per quanto riguarda l'ampliamento del servizio infermieristico su 6 giorni la settimana. Mentre per quanto riguarda l'ADI psichiatrica il servizio, al bisogno, viene esteso a 7 giorni alla settimana. Per quanto attiene alla Qualità del Servizio erogato in tutti i distretti è stata mantenuta la certificazione di qualità del servizio ADI.

1.2.1.2.2 SAD

Il Comune di Venezia è riuscito a ridurre i tempi di attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare per i casi in dimissione protetta, per l'assistenza domiciliare integrata e per le urgenze segnalate dal Servizio Sociale. Permane una modesta lista di attesa per le situazioni di assistenza domiciliare in quanto le domande superano le disponibilità di erogazione del servizio.

1.2.2 Azioni afferenti alla politica di Mobilità

Nel Comune di Venezia è stata garantita anche nel 2007 la continuità degli interventi per la mobilità e l'accessibilità. L'obiettivo di aumentare l'offerta dei servizi mediante l'integrazione tra il trasporto dedicato e i servizi di linea accessibili è stato parzialmente raggiunto per le difficoltà derivanti dai numerosi cantieri di lavoro avviati per la realizzazione del progetto del tram. Gli utenti che nel 2007 hanno usufruito dei servizi di mobilità sono 1.176 per una spesa complessiva di €. 4.855.769 di cui €. 2.489.382 per il trasporto acqueo e €. 2.366.387 per il trasporto su gomma.
Nel Comune di Cavallino Treporti viene garantito un servizio di trasporto speciale su gomma alle persone con disabilità attraverso l'appalto a una cooperativa che effettua servizio dalle 7:00 alle 19:00 (dal Lunedì al Venerdì) e dalle 7:00 alle 13:00 (Sabato). L'accoglimento delle richieste è subordinato alla valutazione del servizio sociale nei limiti della disponibilità del mezzo.

1.2.3 Azioni afferenti alla politica delle Reti Solidaristiche

Per quanto riguarda il Comune di Venezia nel 2007 è stata consolidata l'attività di due reti associative la "Vetrina del Volontariato" a Venezia e "Spazio Mestre Solidale" a Mestre. Entrambe le reti promuovono e sostengono forme di solidarietà attiva e supporto sociale nei confronti degli anziani e di persone disabili all'interno delle comunità territoriali. La rete di Venezia ha raccolto 26 associazioni del Centro Storico, offre un'apertura quotidiana di 2 ore dello sportello informativo per 5 giorni alla settimana. La rete di Mestre

[8] Dato ricavato da schede ADI anno 2006 in quanto sovrapponibile.
[9] Dato ricavato da schede ADI anno 2006 in quanto sovrapponibile.

raccoglie 50 associazioni del territorio e gestisce anch'essa uno sportello informativo aperto per 5 giorni alla settimana con un giorno di apertura anche pomeridiana.
Alcuni volontari delle reti hanno partecipato agli incontri di formazione realizzati per gli operatori dello Sportello Unico Integrato al fine di ottimizzare le risorse della formazione e diventare un punto sempre più qualificato di informazione o orientamento dei cittadini.
Sono inoltre proseguite nel corso del 2007 le attività di solidarietà attuate da diverse Associazioni ad esempio per la realizzazione del progetto Spesa a Domicilio (Auser, Filo d'Argento), per il trasporto di persone anziane, disabili o malate (Associazione ASIA, Auser), e altre attività di assistenza e supporto alle persone anziane e disabili.
Per il 2008 si prevede l'avvio del progetto di informatizzazione delle reti solidaristiche che prevede la dotazione di strumenti informatici per collegare e integrare sempre più gli interventi realizzati dei servizi con le risorse della comunità. Si prevede che a partire dalla dotazione informatica si possa realizzare un sistema condiviso di mappatura e rilevazione degli interventi attuati dalle reti solidaristiche e dei bisogni rilevati nel territorio al fine di valorizzare gli interventi di questi soggetti e nello stesso tempo potenziare il sistema di rilevazione dei bisogni. Si prevede l'avvio di attività formative per condividere strumenti e linguaggi e definire procedure che migliorino il collegamento di questi soggetti con i servizi.

1.2.4 Azioni afferenti all'Inserimento Lavorativo

Le azioni relative all'Inserimento Lavorativo afferiscono a diverse Aree di Programma
In ognuna delle Aree di Programma fanno riferimento a politiche diverse come risulta dal Piano di Zona.

Le attività d'Inserimento Lavorativo sono presenti nelle Aree della Disabilità, della Salute Mentale, delle Dipendenze. Il Piano prevede anche la realizzazione di azioni di sistema con l'obiettivo di potenziare il sistema delle cooperative sociali di tipo B, le relazioni con le imprese profit e sviluppare gli affidamenti alle cooperative sociali da parte degli enti locali.

Tabella 4: Prese in carico SIL

	Disabili		**Tossicodipendenti**		**Psichiatrici**		**Altro**		**Totale**	
	v.a.	***%***	***v.a.***	***%***	***v.a.***	***%***	***v.a.***	***%***	***v.a.***	***%***
Anno 2007	**124**	**45%**	**22**	**8%**	**125**	**45%**	**6**	**2%**	**277**	**100%**
Anno 2006	114	43%	25	9%	119	45%	7	3%	265	100%
Anno 2005	85	38%	17	8%	114	51%	6	3%	222	100%

Tabella 5a: Tirocini L. 68 e L. 142 Aziende

	Aziende L. 68			**Aziende L.142**		
	Totale	**Profit**	**No Profit**	***Totale***	**Profit**	**No Profit**
Anno 2007	**39**	**29**	**10**	***25***	**5**	**20**
Anno 2006	94	n.d.	n.d.	***94***	n.d.	n.d.
Anno 2005	51	n.d.	n.d.	***94***	n.d.	n.d.

Tabella 5b: Tirocini L. 68 e L. 142 Utenti

	Utenti L.68				**Spesa**	**Utenti L. 142**				**Spesa**
	Disabili	**Tossicodip.**	**Psichiatrici**	***Totale***		**Disabili**	**Tossicodip.**	**Psichiatrici**	***Totale***	
2007	**27**	**5**	**23**	***55***	**€ 17.975,78**	**22**	**7**	**12**	***41***	**€ 11.227,90**
2006	n.d.	n.d.	n.d.	***64***	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	***53***	n.d.
2005	n.d.	n.d.	n.d.	***31***	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	***44***	n.d.

Tabella 6: Assunzioni

	Aziende			**Utenti**			
Da L.68	***Numero***	***Profit***	***No Profit***	***Disabili***	***Tossicodipendenti***	***Psichiatrici***	***Totale***
Anno 2007	**31**	**19**	**12**	**18**	**4**	**19**	***41***
Anno 2006	94	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	***40***
Anno 2005	51	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	***45***

N.d. = non disponibili

Come emerge dai dati nel periodo 2005 – 2007 c'è stato un aumento della presa in carico di utenti da parte del SIL. Osservando la ripartizione dell'utenza per il 2007 notiamo come l'area della disabilità e della psichiatria sono numericamente simili sia come percentuale di utenza in carico che come assunzioni, mentre rimane significativamente più ridotta la percentuale di soggetti con problemi di dipendenza.
Ciò è spiegabile col fatto che nel sistema dei servizi per le dipendenze esiste una Unità Operativa Dipartimentale Aree Integrazione Sociale e Lavorative che si occupa direttamente di gran parte degli utenti tossicodipendenti nei percorsi di reinserimento sociale. Gli utenti tossicodipendenti che afferiscono al SIL, sono quelli dichiarati anche invalidi civili (oltre 46%).
Relativamente alle aziende coinvolte sia negli inserimenti che nei tirocini si può osservare come il numero di aziende profit e no-profit presenti una variabilità con un picco nel 2006, la ragione di questa variabilità è data dal fatto che nel 2005 e nel 2006 è stata realizzata una estesa azione di contatto con le aziende con l'obiettivo di aumentare il numero di quelle che collaborano con il SIL. Il dato del 2007 evidenzia il numero di aziende che hanno consolidato il rapporto di collaborazione con il servizio. Nel 2007, grazie alla collaborazione con Provincia di Venezia, sono stati consolidati rapporti con aziende effettivamente coinvolgibili e in grado di accogliere progetti di Integrazione Lavorativa. Va segnalato che nel quadro economico complessivo di questo periodo di crisi, il reperimento di aziende per l'inserimento dei soggetti deboli risulta particolarmente problematico come pure la durata dei rapporti di lavoro che le aziende, pur obbligate, realizzano.
Nel 2007 il Comune di Venezia al fine di sostenere le cooperative sociali di tipo B ha realizzato un percorso formativo comune tra dirigenti delle cooperative sociali e dirigenti di enti locali, aziende municipalizzate e aziende ULSS al fine di condividere le opportunità previste dalla legge per l'affidamento di servizi alle cooperative sociali. E' in fase di definizione un atto di indirizzo che stabilisca ambiti e modalità di affidamento di servizi alle cooperative sociali al fine di aumentare la capacità di inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati.
Sempre in riferimento alle azioni di sistema nel 2008 si prevede di attivare il microcredito d'impresa per la creazione di imprese sociali e lo sviluppo di nuovi rami d'azienda per le cooperative già attive nel territorio.

CAPITOLO 2 – Area Famiglie e Età Evolutiva

2.1 Quanto è emerso

Il Piano di Zona 2007/2009 prevedeva nell'area Famiglie e Età Evolutiva n. 51 azioni totali suddivise in 28 di Mantenimento del livello delle prestazioni dei servizi esistenti e 23 di Potenziamento.
Nel corso del 2007 le azioni di Mantenimento sono state confermate, 18 azioni (72%) hanno incontrato però delle criticità di ordine finanziario (28%), organizzativo (50%) o di altro tipo (22%).
Delle previste 23 azioni di Potenziamento ne sono state avviate 12 (52%) e 11 (48%) non sono ancora partite.
Per tutte quelle avviate sono state attuate le fasi previste come da programma.
Le 11 che non sono state avviate hanno incontrato criticità di ordine prevalentemente organizzativo.
Nessuna azione è stata interrotta.
Una è stata sospesa.

2.2 Monitoraggio delle azioni

Nel seguente paragrafo verranno viste alcune delle azioni del Piano di Zona per le quali è apparso opportuno dare una valutazione approfondita dell'attività. Per rendere la lettura maggiormente semplificata si è deciso di suddividere le azioni per Politica di riferimento.

2.2.1 Azioni afferenti alla politica: Assicurare contesti protetti di crescita a minori e adolescenti in condizioni di grave disagio

2.2.1.1 Residenzialità

In attesa della definizione degli accreditamenti previsti dalla DGR 84/07 si rileva che nel 2007 il sistema d'offerta utilizzato dai servizi era composto da circa 47 Comunità di diversa tipologia, oltre la metà delle quali collocata fuori dal territorio dell'Aulss12.
Per quanto riguarda i minori residenti nei comuni dell'Aulss12, risultano per la maggior parte inseriti in Comunità del territorio.
Analizzando i dati sulla composizione dei minori ospitati in Comunità il numero di quelli residenti risulta essere relativamente stabile negli ultimi tre anni. Al contrario vi è una crescita esponenziale del numero dei Minori stranieri non accompagnati (MSNA) inseriti in Comunità nel corso degli ultimi tre anni. Le tabelle 1 e 2 presentano i flussi degli inserimenti in comunità negli ultimi anni, la prima dal punto di vista dei Comuni invianti, la seconda dal punto di vista dell'azienda Aulss12. In alcuni casi le competenze sono esclusive per uno dei due tipi di enti (Aulss e Comuni), in altri esiste una compartecipazione, pertanto i dati delle due tabelle non sono sommabili.

Tabella 1: Gli utenti delle Comunità per minori inseriti dai Comuni

Anni	N. utenti residenti Venezia	N. MSNA Venezia	N. utenti residenti Cavallino Treporti	N. utenti residenti Quarto d' Altino	N. utenti residenti Marcon	Tot.
2007	**70**	**314**	**4**	**2**	**1**	**401**
2006	66	135	n.p.	n.p.	n.p.	/
2005	64	69	n.p.	n.p.	n.p.	/

Np= non pervenuti

Tabella 2: Gli utenti delle Comunità per minori seguiti dal Servizio Prevenzione e Riabilitazione dell'età evolutiva e Valutati in UVMD

Anni	N. minori	Di cui a quota totalmente sanitaria	Di cui con compartecipazione alla retta
2007	**19**	**4**	**15**
2006	19	n.p.	n.p.
2005	n.p.	n.p.	n.p.

Np= non pervenuti

Degno di nota è anche il numero dei minori residenti nel Comune di Venezia inseriti in Comunità nella fascia d'età che va da 0 a 10 anni, che conferma l'obiettivo nel Piano di Zona di avviare una nuova struttura di Casa famiglia nel territorio.

Tabella 3: Minori residenti in fascia d'età 0-10 inseriti in comunità nel Comune di Venezia

Anni	N. minori 0-10 in Comunità	Totale minori inseriti in comunità	% su totale inseriti in comunità
2007	**40**	**70**	**57%**
2006	33	67	49%
2005	23	60	38%

2.2.2 Azioni afferenti alla politica: Inclusione del minore disabile

Il servizio di Accudienza scolastica ha lo scopo di favorire l'integrazione scolastica e sociale dei minori disabili. Durante il periodo estivo il servizio viene effettuato presso i Centri estivi del Comune di Venezia. Dai dati sul servizio di Accudienza scolastica emerge un aumento costante degli utenti nei tre anni.

Tabella 4: Accudienza scolastica (legge 104 e altro) - COMUNE DI VENEZIA

Anni scolastici	Descrizione	n. utenti	N. operatori (compresi part time)	Costo operatori
2007/08	Utenti Scuole Materne	**41**	**120 OSS** **12 facilitatori progetti personalizzati**	**€ 2.531.580,88**
	Utenti in scuole primarie	**63**		
	Utenti in scuole medie secondarie	**35**		
	Utenti in scuole medie superiori	**51**		
	Totale	***190***		
	Utenti Centri estivi	**88**		
2006/07	Utenti Scuole Materne	32	118 OSS 11 facilitatori progetti personalizzati	**€ 2.359.552,02**
	Utenti in scuole primarie	60		
	Utenti in scuole medie secondarie	35		
	Utenti in scuole medie superiori	42		
	Totale	***169***		
	Utenti Centri estivi	83		
2005/06	Utenti Scuole Materne	31	106 OSS 7 facilitatori progetti personalizzati	**€ 2.393.788,15**
	Utenti in scuole primarie	57		
	Utenti in scuole medie secondarie	39		
	Utenti in scuole medie superiori	32		
	Totale	***159***		
	Utenti Centri estivi	73		

In merito alla presa in carico del bambino disabile grave (0-10 anni) presso il Centro Aurora e Stanza dei Giochi si è mantenuto costante il livello di prestazioni del 2006. Si evidenzia inoltre il mantenuto numero

medio mensile di bambini presi in carico dal servizio anche a fronte di una riduzione del personale dedicato (n. 2 educatori, n. 1 infermiera e n. 1 psicomotricista).

Tabella 5: Centro Aurora e Stanza dei giochi: numero medio mensile bambini in carico

Anno	Centro Aurora	Stanza dei Giochi
2007	**25**	**11**
2006	24	12

Tabella 6: Centro Aurora e Stanza dei giochi: numero medio mensile ore prestazioni

Anno	Centro Aurora	Stanza dei Giochi
2007	**192,4**	**304,7**
2006	193,3	307,4

La quantità di prestazioni offerta da entrambi i centri si è stabilizzata nel corso degli ultimi due anni.

2.2.3 Azioni afferenti alla politica: Prevenzione e contrasto del disagio evolutivo nei contesti socio educativi

Nel 2007 il progetto *Sosta in corsa*, che prevede accoglienza e sostegno, ascolto ad adolescenti (14-21 anni) con comportamenti a rischio tramite attività individuale o di gruppo o eventuale accompagnamento ad altri servizi, ha visto per l'intero territorio dell'Aulss12 n. 105 adolescenti presi in carico per psicoterapia, 12 genitori seguiti in gruppo, 10 ragazzi seguiti in gruppo e 50 colloqui singoli con genitori.
Per quanto riguarda la prevenzione del suicidio i dati rilevano una crescita delle risorse impegnate a sostegno degli utenti.
Per "*ore dedicate*" si intendono ore di lavoro con gli utenti intercettati, con i loro familiari e gli operatori di altri servizi coinvolti. Il minor numero di ore del 2006 può essere spiegato con le caratteristiche specifiche dei casi intercettati quell'anno (casi meno gravi, o con minore compliance verso la presa in carico).

Tabella 7: Prevenzione del Suicidio

Anni		Psicologo	Neuro-Psichiatri	N. utenti intercettati dai servizi
2007	**N. Ore dedicate (*stime*)**	**223**	**179**	**18**
2006	N. Ore dedicate (*stime*)	78	138	15
2005	N. Ore dedicate (*stime*)	193	146	12

2.2.4 Azioni afferenti alla politica: Garantire processi di crescita nella famiglia

Dal dato sulle adozioni emerge una diminuzione dei minori trattati. Il Servizio spiega tale evidenza con la chiusura delle frontiere della Federazione Russa (che in precedenza era il principale luogo di provenienza dei minori adottati).

Tabella 8: Adozioni

Anni		N.
2007	**N. Coppie adottive studiate**	**63**
	N. Minori in adozione	**14**
2006	N. Coppie adottive studiate	72
	N. Minori in adozione	31
2005	N. Coppie adottive studiate	43
	N. Minori in adozione	28

Tra le azioni previste dal Piano di Zona volte a favorire il sostegno del minore all'interno della propria famiglia, l'Assistenza educativa domiciliare conferma l'obiettivo di mantenimento previsto.

Tabella 9: Servizio Educativa domiciliare

Comuni	Consuntivo Anno 2007	
	N. Utenti	Risorse economiche dedicate all'azione
Venezia	158	422.138,79
Cavallino Treporti	5	20.000,00
Quarto d'Altino	3	16.980,00
Marcon	5	34.827,75
Totale	***171***	***493.946,54***

Per quanto riguarda l'affido familiare si segnala la realizzazione del Centro unico per l'affido tra i quattro Comuni dell'Aulss12 finalizzato ad ottimizzare le risorse messe in campo per la promozione dell'istituto dell'affido, la sensibilizzazione, la ricerca e la preparazione dei potenziali affidatari e per il sostegno delle famiglie affidatarie, anche in linea con quanto disposto dalla Regione Veneto.
Dai dati rilevati nel 2007 (tabella 10) emerge che gli affidi familiari risultano essere lo strumento prevalente rispetto all'inserimento in Comunità dei minori residenti, si hanno infatti 89 minori in affido rispetto ai 77 ospiti di comunità.

Tabella 10: Affidi familiari anno 2007

Comuni	N. Utenti		Risorse economiche dedicate all'azione	
	N. minori in affido	N. famiglie affidatarie	Contributi alle famiglie affidatarie	Quota per Centro unico affido
Venezia	84	68	€ 304.298,65	€ 295.438,11*
Cavallino Treporti	2	2	€ 4.700,00	€ 5.000,00
Quarto d'Altino	2	2	€ 3.600,00	€ 5.000,00
Marcon	1	1	€ 2.160,00	€ 5.000,00
Totale	***89***	***73***	***€ 314.758,65***	***€ 310.438,11***

* Comprensivo di finanziamento una-tantum da parte della Regione Veneto

2.2.4 Azioni afferenti alla politica: Integrazione tra i servizi

Nell'ambito delle attività a favore dell'integrazione dei servizi è stato realizzato il protocollo tra i quattro Comuni per la gestione Associata degli inserimenti in comunità che insieme al Centro Unico per l'affido favorisce un miglior utilizzo delle risorse disponibili.
Inoltre, nel dicembre 2007, la Conferenza dei Sindaci ha approvato il Disciplinare attuativo della DGR 2248/07 sulla procedura di certificazione dell'alunno e sulla relativa procedura di attuazione in materia di Accudienza Scolastica.

Venezia è città capoluogo, ha un importante attività portuale e rappresenta un nodo centrale per le principali vie di traffico d'Europa tutto ciò la rende un forte polo d'attrazione per la popolazione migrante minorile. I dati in proposito confermano questo fenomeno infatti, come già evidenziato in precedenza, il numero di Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) è in costante crescita determinando, oltre ad una forte spinta all'espansione della spesa, la necessità di un costante adeguamento dei servizi e la definizione di forme organizzative che garantiscano le tutele sociali e socio-sanitarie dovute a questi minori.

Il monitoraggio ha evidenziato l'intenzione di affrontare l'obiettivo previsto dal Piano di zona di realizzare una Commissione Centrale per i minori non residenti, all'interno del nuovo regolamento UVMD previsto dalla DGR.4588/07.

Tabella 11: Comune di Venezia -MSNA

	Contattati dal servizio	Seguiti con progetto
2007	**716**	**355**
2006	401	213
2005	205	143

Previo Protocollo d'intesa si è costituito il tavolo diretto a riarticolare il sistema di offerta in materia di Comunità residenziali che vede la partecipazione dei quattro Comuni e del Privato Sociale. L'Azienda ULSS12, pur non sottoscrivendo il Protocollo d'Intesa, ha dato la sua disponibilità tramite i servizi di pertinenza.

Infine, la conclusione del percorso formativo tra servizi denominato "*Famiglie in movimento*" ha dato vita ad un gruppo di lavoro interservizi -Servizi in movimento- per la messa a punto di procedure condivise di gestione integrata dei Progetti di protezione e tutela dei minori.

2.2.5 Azioni afferenti alla politica: Promozione reti di solidarietà

Direttamente collegato alla questione dei minori stranieri non accompagnati è il tema della ricerca e formazione di tutori volontari per i minori d'età.
L'Ufficio Regionale del Pubblico Tutore ha avviato da alcuni anni un'attività, in collaborazione con la Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Aulss12, volta a fornire ad ogni minore privo di tutela giuridica, un tutore che lo rappresenti nelle sedi opportune. Il percorso prevede azioni di promozione per la ricerca di volontari, corsi di formazione, gruppi di sostegno ai tutori attivi. Negli ultimi anni le iniziative hanno consentito di reperire molti volontari che hanno assunto la tutela di centinaia di minori, in particolare stranieri non accompagnati.

Tabella 12 – Tutele giuridiche dei minori di età

Anni	Minore tutelati	Tutori
2007	165	66
2006	78	79
2005	92	50

In sede di monitoraggio è emersa una criticità, dovuta alla carenza di risorse rispetto al continuo crescere del bisogno, come si può facilmente dedurre dai dati della Tab.11 sui MSNA.

2.2.6 Azioni afferenti alla Politica: Sostegno alla genitorialità

2.2.6.1 Sviluppo della genitorialità

Sono numerose ed articolate le attività svolte su questo tema dall'azienda Ulss12 e dal Comune di Venezia e i dati rilevati confermano il raggiungimento degli obiettivi del Piano.
L'attività svolta nel territorio dei Comuni di Cavallino Treporti, Marcon e Quarto d'Altino, nell'ambito dei progetti della Legge 285 a Finanziamento Regionale, si è proposta l'obiettivo di attivare interventi di consulenza educativa ai genitori sulle difficoltà educative relazionali coi loro figli. Nello specifico gli obiettivi sono stati offrire informazione/formazione sui cicli vitali più importanti della funzione genitoriale (gravidanza, nascita bambino, primo anno di vita, ingresso asilo nido fino al termine della scuola), informare circa i servizi territoriali sanitari competenti per la presa in carico sanitaria e psicologica della donna in

gravidanza, dare sostegno al genitore nel suo ruolo al fine di riattivare risorse individuali, offrire un sostegno pedagogico ai genitori che si pongono dei dubbi educativi privilegiando le situazioni di rischio minorile nelle separazioni ed offrire un sostegno per prevenire o ridurre al minimo la conflittualità di coppia. Inoltre sostenere quei casi che nel tempo hanno evidenziato situazioni di inadeguatezza e favorire processi di relazione madre- bambino e informare/formare i genitori sui temi relativi ai momenti di crescita dei figli.
Le attività messe a disposizione si suddividono per target di utenza, nello specifico si sono attivati progetti per i genitori e progetti per i minori.

Nel 2007 le attività hanno visto un impegno di 5 operatori dedicati per i progetti propri sui minori.
I minori complessivamente coinvolti sono stati 157, così suddivisi:

Minori tra i 6-11 anni → 148 di cui 7 disabili e 25 stranieri;
Minori tra i 12-14 anni → 7;
Minori tra i 15-17 anni → 2;

Per il target genitori si sono raggiunte 96 persone che sono stati seguiti da 11 insegnanti, istituzioni del Privato Sociale (Flauto Magico, Codess) e professionisti e di 2 Istituzioni pubbliche (1 Psicologo e 1 Assistente Sociale del Comune di Marcon e del Comune di Quarto d'Altino).

2.2.7 Azioni afferenti alla Politica: Sostenere i processi di crescita di minori e adolescenti

Nel 2007 l'obiettivo della realizzazione di percorsi nascita e interventi a sostegno nei momenti difficili del ciclo vitale tramite corsi pre e post nascita ha visto il mantenimento delle attività nello specifico per la preparazione alla nascita:

Tabella 13: Attività preparazione alla nascita - Anno 2007

Numero	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4
Gruppi partecipanti	11	10	12	14
Partecipanti	191	178	220	246
Incontri	154	95	108	105

Mentre l'impegno relativo all'attuazione degli interventi vaccinali ha avuto un potenziamento in conformità delle indicazioni Regionali (nuovo calendario vaccinale regionale), pur disponendo delle stesse risorse umane, ed ha raggiunto una copertura in genere superiore al 90% ed in linea con la media Regionale. Si è fatto fronte all'emergenza "meningococco" fornendo una risposta vaccinale adeguata alla popolazione bersaglio in stretta collaborazione con i Servizi per l'Igiene Pubblica.

Tabella 14: Servizio tutela Prima Infanzia - Anno 2007

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4
Visita Materno infantile / Anamnesi valutazione definite brevi	3.549	2.629	8.388	4.631
Vaccinazione	4.081	4.289	11.654	6.879
DI CUI Antimeningococco	467	751	1630	972

2.2.8 Azioni afferenti alla Politica: tutelare il diritto alla salute psicofisica del minore

2.2.8.1 Azione Follow up – Nati a rischio anno 2007

Il documento di Piano 2007-2009 prevedeva un'azione di Potenziamento circa la diffusione dell'attività di Follow Up su nati a rischio nel Centro Storico. Per quanto riguarda tale azione, il monitoraggio ha dato riscontro di una *non avviata* diffusione nel centro storico dell'attività, causa una mancanza di risorse umane. In ogni caso l'attività di Follow Up dei nati a rischio, già presente nella terraferma, è stata mantenuta. Per l'anno 2007 è possibile dare una valutazione numerica del fenomeno: il numero di pazienti seguiti[10] è stato di 101 di cui 48 seguiti con interventi periodici di *care* riabilitativa del lattante.

Prestazioni ospedaliere: 274 consulenze ambulatoriali (141 accessi di pazienti)
240 prestazioni multiple (80 accessi terapista in patologia neonatale)

Per quanto riguarda invece il numero di prestazioni per sede territoriale extraospedaliera di NPI sono state complessivamente 418 così suddivise:

Neuropsichiatra 48 prestazioni;
Fisiatra 18 prestazioni (stima);
Logopedista 72 prestazioni;
Fisiokinesiterapista 280 prestazioni (stima).

Il monitoraggio degli interventi di pediatria di comunità per infanzia, preadolescenza, adolescenza, genitori ha dato i seguenti risultati:

Tabella 15: Attività di pediatria di comunità

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4
Valutazioni brevi/colloqui	n.p.	n.p.	564	442
Controllo malattie infettive	n.p.	n.p.	709	25
Controllo funzionale occhio	n.p.	653	2.505	836
Interventi di educazione alla salute	n.p.	n.p.	254	456
Visite domiciliari	n.p.	n.p.	34	n.p.

Per quanto riguarda l'ADI e SAD rivolta ai minori si rimanda al capitolo delle azioni trasversali.

2.2.9 PIANO ATTUATIVO 2008

Tutte le azioni previste dal Piano vengono confermate.
In particolare per gli affidi familiari si intendono rimodulare le risorse in modalità di gestione unitaria tra i quattro Comuni dopo l'avvio del Centro unico per l'affido.
L'Ente Gestore (Fondazione Groggia) del Progetto sperimentale regionale sulla deistituzionalizzazione (Laboratorio relazionale con interventi su situazioni di disagio) segnala una scarsa fruizione del servizio e intende abbassare il costo della retta per verificare se il motivo sia di tipo finanziario.

Per quanto riguarda il Progetto a finanziamento regionale "Germoglio" (Fondazione Materdomini CTB) viene segnalata la continuazione anche nel 2008.

[10] I pazienti seguiti (dato Mestre) possono provenire da tutto il territorio dell'AULSS12. Il dato è sottostimato a causa di una parte di pazienti che sono stati seguiti nel territorio di residenza.

È previsto inoltre un ulteriore potenziamento delle attività vaccinali specifiche per il papilloma virus (rivolta alle dodicenni), il meningococco (accesso previsto a utenti di 6 anni) e una maggiore copertura per la varicella.
Per quanto riguarda l'azione di assicurare assistenza scolastica integrativa a minori con disabilità sensoriali, mantenendo un servizio di assistenza scolastica integrativa, si propone per il 2008 di riorganizzare l'azione nella consapevolezza che il 31 dicembre 2008 scadrà l'attuale appalto di affidamento del servizio di assistenza scolastica integrativa a favore dei disabili della vista e dell'udito e che pertanto sarà effettuata una nuova gara per l'affidamento del servizio per gli anni scolastici dal 2008-2009 al 2010-2011. Il monte ore stimato è, per la Provincia di Venezia, di 54.000 ore per ciascun anno scolastico, a fronte delle 44.900 ore del precedente affidamento.

La prevista azione di creazione di strumenti condivisi per il monitoraggio del fenomeno degli adolescenti adottati in crisi, avviata e poi temporaneamente sospesa per problemi organizzativi, sarà ripresa e conclusa nell'arco dell'anno 2008.

CAPITOLO 3 – Area Salute Mentale

3.1 Quanto è emerso

Il Piano di Zona 2007/2009 prevedeva nell'Area Salute Mentale n. 39 azioni suddivise in 6 azioni di Mantenimento del livello delle prestazioni dei servizi esistenti e 33 di Potenziamento.
Per tutte le azioni di Mantenimento è proseguita l'attività anche se per alcune di queste si sono riscontrate delle criticità.
Le azioni di Potenziamento avviate sono state 27 (82%) mentre le non avviate sono 6 (18%).
La causa principale del mancato avvio delle azioni è stata di tipo organizzativo. Nessuna azione avviata è stata invece interrotta.

3.2 Monitoraggio delle azioni

Nel seguente paragrafo verranno viste alcune delle azioni del Piano di Zona per le quali è apparso opportuno dare una valutazione approfondita dell'attività. Per rendere la lettura maggiormente semplificata si è deciso di suddividere le azioni per Politica di riferimento.

Offerta esistente per le persone con patologia psichiatrica

Con la seguente tabella espone la modularità di offerta presente sul territorio per il paziente con patologia psichiatrica: dai Centri Diurni alle diverse tipologie di Strutture Residenziali.

Tabella 1: Unità di offerta complessiva per persone con patologie psichiatriche.

		2007		2006		2005	
Tipo di UDO	**Numero posti letto al 31/12/2007**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**
CD	/	**250***	**/**	np	/	np	/
GR APP	14	**12**	**NO**	13	NO	14	NO
CA	38	**41**	**NO**	35	NO	27	NO
CTRP	20	**32**	**NO**	25	NO	22	NO
Frequenza Diurna CTRP Borgoloco San Lorenzo	0	**5**	**NO**	3	NO	3	NO
Padiglione Sabbia	24	**23**	**NO**	23	NO	22	NO
Totale	***96***	***113***	***NO***	***99***	***NO***	***88***	***NO***

*Gli utenti dei Centri Diurni non sono compresi nel totale essendo in parte ospiti delle altre unità d'offerta

3.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità

3.2.1.1 Gruppi di Auto Mutuo Aiuto

L'azione da Piano di Zona riguardante i gruppi di auto mutuo aiuto è tra quelle che concorrono a garantire ai pazienti un'adeguata assistenza consentendo la permanenza presso il proprio domicilio.
Come è possibile verificare tramite la tabella sottostante, nella triennalità 2005-2007 i gruppi si sono mantenuti pressoché invariati con un aumento pari al 37% di utenti partecipanti.

Tabella 2: Attività delle Equipe Psichiatriche sul territorio dell'AULSS12

	Equipe psichiatrica	Numero Gruppi	Numero Utenti
2007	Centro storico Venezia-Lido	**1**	**14**
	Mestre centro nord	**2**	**28**
	Marghera	**3**	**25**
	Totale	***6***	***67***
2006	Centro storico Venezia-Lido	1	13
	Mestre centro nord	1	15
	Marghera	3	21
	Totale	***5***	***49***
2005	Centro storico Venezia-Lido	1	9
	Mestre centro Nord	1	15
	Marghera	3	25
	Totale	***5***	***49***

3.2.1.2 Centri Diurni

I Centri Diurni svolgono attività riabilitative specifiche e attività di gruppo su periodi più lunghi di tempo. Per il 2007, il numero dell'utenza è quello sotto indicato (*Tabella 3).*

Tabella 3: Utenza complessivamente accolta nei Centro Diurni per l'anno 2007

	Anno 2007		
	Maschi	Femmine	Totale
CD Boldù e attività decentrata a Lido	**56**	**46**	**102**
CD Rodari	**88**	**60**	**148**

Relativamente al dato presentato, si è cercato di dare evidenza di quei soggetti che utilizzano il Centro Diurno per attività di Laboratorio specifiche, non includendo invece l'utenza che utilizza il servizio come struttura di risocializzazione. Inoltre è stato possibile individuare alcuni utenti che oltre a frequentare le attività offerte dai Centri Diurni, hanno anche necessità di essere supportati da strutture residenziali. Nello specifico 10 utenti frequentanti il Centro Diurno Rodari sono residenti nella CTRP di Via Pasqualigo (7 soggetti), nel GA di Via Torre Belfredo n.97 (1 soggetto) e nel GA di Via Abbazia n.23 (2 soggetti).

Nel corso del 2007 il Dipartimento di Salute Mentale ha dato attuazione a progetti di risocializzazione/riabilitazione rivolti ad utenti dello stesso Dipartimento, organizzando alcuni laboratori con incarichi a esperti Maestri d'Arte che hanno svolto la propria attività nell'ambito delle strutture territoriali (Centro Diurno Rodari, CSM di Palazzo Boldù e Lido, CSM di Marghera, CSM di Via Miranese).
In particolare sono stati avviati laboratori di attività manuali (con 9 Maestri d'Arte), di attività tecniche culturali (1 Maestro d'Arte), di attività espressive (7 Maestri d'Arte), di attività artistiche (1 Maestro d'Arte), attività domestiche (2 Maestri d'Arte) e di attività sportive (4 Maestri d'Arte).
Sempre nell'ambito dei suddetti laboratori sono state organizzate uscite e "trasferte" (per un torneo di pallavolo) e alcuni soggiorni in località marine/montane.

3.2.2 Azioni afferenti alla politica: Residenzialità

3.2.2.1 Residenzialità

Riguardo la politica di residenzialità l'area Salute Mentale si propone di garantire un'adeguata assistenza ai soggetti per i quali non è possibile mantenere il proprio domicilio, proponendosi di sostenere l'inserimento nei Gruppi Appartamento, nelle Comunità Alloggio, nelle CTRP e nel "Padiglione Sabbia" (presso Santa Maria del Mare).

Tabella 4: Monitoraggio dell'utenza presente nelle strutture Residenziali per gli anni 2005, 2006 e 2007.

		2007		2006		2005	
Denominazione	**Numero posti letto**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**
G.A. - Mestre, Via Torre Belfredo	5	**5**	**NO**	5	NO	5	NO
G.A. - via Abbazia 23	2	**2**	**NO**	2	NO	2	NO
G.A. - via Montessori	4	**3**	**NO**	4	NO	4	NO
G.A. - Venezia, Cannaregio 4354	1	**0**	**NO**	0	NO	1	NO
G.A. - Venezia, San Marco 1020	1	**1**	**NO**	1	NO	1	NO
G.A. - Venezia, Castello 6615/A	1	**1**	**NO**	1	NO	1	NO
Totale	***14***	***12***		***13***		***14***	
C.A. - Venezia, Castello 2735	4	**3**	**NO**	3	NO	3	NO
C.A. - Dorsoduro 100 Venezia	6	**6**	**NO**	5	NO	4	NO
C.A. - Antica Scuola dei Battuti	8	**9**	**NO**	6	NO	0	NO
C.A. - CORMORANO_OSMC	8	**8**	**NO**	8	NO	8	NO
C.A. - RONDINE_OSMC	3	**5**	**NO**	3	NO	3	NO
C.A. - AIRONE OSMC	9	**10**	**NO**	10	NO	9	NO
Totale	***38***	***41***		***35***		***27***	
CTRP - Mestre, Via Pasqualigo	12	**15**	**NO**	5	NO	0	SI
CTRP - Castello, Borgoloco	8	**17**	**NO**	20	NO	22	NO
Totale	***20***	***32***		***25***		***22***	
Padiglione Sabbia presso OSMC	24	**23**	**NO**	23	NO	22	NO
SEMIRESIDENZIALITA'		**5**	**NO**	3	NO	3	

Da *Tabella 5* si evidenzia che si è verificato un aumento di soggetti accolti nelle Comunità Alloggio e nelle CTRP, mentre si rileva una lieve flessione di utenza accolta nei Gruppi Appartamento. Pertanto è possibile affermare che per le strutture di Residenzialità il livello di offerta è aumentato e l'utenza complessivamente accolta tra il 2005 e il 2007 è aumentata del 28% (da 88 utenti a 113 utenti). Ciò può essere spiegato in parte dall'effetto del rientro di utenza da strutture fuori territorio AULSS12.

Tabella 5: Monitoraggio dell'utenza presente per tipologia di struttura Residenziale. Anni 2005, 2006 e 2007

		2007		2006		2005	
Tipo di UDO	**Numero posti letto al 31/12/2007**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**	**Numero utenti/anno**	**Presenza Lista Attesa**
GR APP	14	**12**	**NO**	13	NO	14	NO
CA	38	**41**	**NO**	35	NO	27	NO
CTRP	20	**32**	**NO**	25	NO	22	NO
Padiglione Sabbia	24	**23**	**NO**	23	NO	22	NO
SEMIRESIDENZIALITA'	0	**5**	**NO**	3	NO	3	NO
Totale	***96***	***113***	***NO***	***99***	***NO***	***88***	***NO***

Tabella 6: Utenti presenti nelle strutture residenziali Extra Aulss12

ANNO	EQUIPE RIFERIMENTO	GG PRESENZA
2007	**U.O. Centro storico-Lido**	**2.005**
	U.O. Marghera	**412**
	U.O. Mestre Centro nord	**4.378**
2006	U.O. Centro storico-Lido	2.652
	U.O. Marghera	326
	U.O. Mestre Centro nord	5.898
2005	U.O. Centro storico-Lido	1.753
	U.O. Marghera	730
	U.O. Mestre Centro nord	5.599

Per quanto riguarda la realizzazione di una struttura che fornisca una nuova tipologia di offerta a permanenza breve/brevissima con funzione riabilitativa è in corso di definizione una appropriata individuazione pertinente ai disegni programmatori.
Inoltre è stato attivato l'iter per la sperimentazione di offerta a permanenza breve presso Centro di Marghera.
In relazione all'obiettivo del Piano di integrazione tra strutture e servizi del DSM si segnala che per Mestre Sud la sistemazione edilizia della struttura è stata avviata e dovrebbe essere completata entro Giugno 2008, mentre l'avvio dell'attività di sperimentazione è previsto entro il 2008, subordinatamente all'acquisizione di personale specializzato.
Per Mestre Nord nel 2007 non è stata trovata l'ubicazione idonea e per l'anno 2008 si intendono valutare nuove soluzioni.

3.2.3 Azioni afferenti alla politica: Rete tra i servizi

Nel 2007 è stato definito e formalizzato il protocollo tra il SIL e il Dipartimento di Salute Mentale con l'obiettivo di favorire il reinserimento sociale tramite azioni finalizzate al potenziamento degli strumenti per l'inserimento lavorativo di pazienti del DSM. Il primo intervento è stato finalizzato a consolidare la collaborazione con il SIL tramite l'elaborazione di linee guida per garantire l'unitarietà degli interventi. Per gli altri protocolli previsti, l'azione è stata avviata ma non si giunti al 31/12/2007 alla loro formalizzazione.

Per quanto riguarda l'UVMD è stata formulata una bozza di documento che andrà ad integrare per l'area specifica, l'emanando aggiornamento del regolamento UVMD.

Sono stati inoltre attivati gli ambulatori presso i distretti per piccole e medie patologie al fine di garantire ai pazienti psichiatrici un'adeguata assistenza preservando loro la possibilità di rimanere nel proprio domicilio. Nello specifico si è attivato un ambulatorio nel Distretto 1 presso il Giustinian, nel Distretto 2 è stata avviata un'attività ambulatoriale presso il Comune di Cavallino Treporti e nell'isola di Burano, nel Distretto 3 presso Via Capuccina (inizio Settembre 2007) e nel Distretto 4 presso Favaro Veneto e nei Comuni di Marcon e Quarto d'Altino (inizio Settembre 2007).

3.2.4 Azioni afferenti alla politica: Reinserimento

Relativamente all'obiettivo di sistema di potenziamento delle cooperative sociali si rinvia a quanto descritto nel Capitolo 1 (p.10).

Tra le diverse attività effettuate nel corso del 2007 volte a favorire il reinserimento sociale dei pazienti si segnala quanto segue:
è stato realizzato nel 2007 un percorso di formazione per l'affidamento di servizi alle cooperative sociali rivolto a dirigenti degli Enti Locali, delle Aziende Ulss e delle Cooperative Sociali e loro Consorzi;

Il Comune di Venezia, che garantisce la funzione di certificazione dello svantaggio, ha proseguito l'attività di monitoraggio circa l'andamento dei percorsi di inserimento lavorativo (26 su 30 per l'area) al fine di rilevare criticità, intervenire presso le cooperative per superare carenze organizzative e fare attività di sostegno a difficoltà emergenti.

Rispetto all'obiettivo di sensibilizzazione delle realtà associative al fine di costruire percorsi sperimentali e favorire l'inserimento di pazienti in attività specifiche, nel 2007 sono state coinvolte le reti associative Spazio Mestre Solidale (SMS) e Vetrina Solidarietà e nel 2008 parteciperanno al progetto previsto dal Piano Locale della domiciliarità.

L'attività di risocializzazione svolta dal Centro Rodari è stata sostenuta.

Al fine di favorire la fruizione da parte dei pazienti delle offerte culturali e ricreative presenti nel territorio nell'ambito del Comune di Venezia è stata decisa la costituzione di un gruppo di lavoro di aree diverse volto a definire percorsi facilitati ai servizi del DSM per l'accesso alle proposte.
Inoltre, in relazione alle azioni per favorire l'autonomia abitativa, nell'ambito dello stesso gruppo di lavoro si realizzerà nel 2008 lo studio di fattibilità con gli enti competenti al fine di valutare possibili modalità di individuazione e reperimento di ulteriori alloggi adeguati.

3.2.5 PIANO ATTUATIVO 2008

Oltre al perseguimento degli obiettivi assegnati dal Piano di zona nel corso del 2008 si intende porre particolare attenzione alle seguenti tematiche:

- potenziamento della strutturazione e dell'articolazione della rete dei servizi per garantire un miglior utilizzo della stessa ed una maggiore efficacia per i pazienti;
- potenziamento dell'attività di reinserimento lavorativo anche tramite un maggior coinvolgimento della Provincia di Venezia;
- allargamento dei soggetti coinvolti nel tavolo del Piano di Zona della Salute mentale;
- avviare le procedure per la riorganizzazione del Padiglione Sabbia mediante un progetto innovativo della legge reg.22/02;
- potenziare la capacità di individuare soluzioni abitative;
- per quanto riguarda la struttura residenziale C.A. Dorsoduro 100 - Venezia, nella triennalità 2007-2009 si prevede la riorganizzazione della stessa in Gruppo Appartamento.
- Avviare uno studio di fattibilità per evidenziare attività riferibili all'occupabilità, intesa come attività di integrazione nel sociale, per persone con patologia psichiatrica.

CAPITOLO 4 – Area Dipendenze

4.1 Quanto è emerso

Il Piano di Zona 2007/2009 prevedeva nell'area dipendenze n. 41 azioni totali suddivise in 17 di Mantenimento del livello delle prestazioni dei servizi esistenti e 24 di Potenziamento.
Nel corso del 2007 le azioni di Mantenimento sono state confermate, incontrando però tutte delle criticità di ordine finanziario (59%), organizzativo (35%) o di altro tipo (29%).
Delle previste 24 azioni di potenziamento ne sono state avviate 19 (79%) mentre 5 (21%) non sono ancora partite.
Tra quelle avviate per il 79% delle azioni sono state attuate le fasi previste come da programma o con qualche aggiustamento, il rimanente 21% non ha rispettato il programma per motivi prevalentemente organizzativi (il tempo disponibile per l'avvio delle azioni è stato solo il secondo semestre del 2007 ed alcuni assetti istituzionali in ridefinizione, ad es. il dipartimento dipendenze, hanno ritardato l'avvio delle azioni programmate).
Cause principali del mancato avvio delle 5 azioni sono state criticità di tipo organizzativo e a seguire, quelle di ordine finanziario.
Nessuna azione è stata interrotta.

All'interno dell'area delle dipendenze sono raccolti anche tutti i progetti a finanziamento regionale, tra cui quelli facenti parte del piano triennale di intervento area dipendenze a valere sul Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga, nonché i progetti finanziati nel medesimo fondo di diretta iniziativa regionale approvati nel 2006.

I progetti sono i seguenti:

Fondo lotta alla droga:

- *Progetto Giovani (Crew 8378)*→Ente gestore: Comune di Venezia.

L'obiettivo è prevenire e modificare i comportamenti a rischio correlati all'uso, all'abuso e alla dipendenza da sostanze stupefacenti, in particolare cocaina e droghe sintetiche.

- *Progetto "Under 21"* →Ente gestore: Comunità Terapeutica Villa Renata.

L'obiettivo è migliorare l'articolazione dell'offerta esistente anche tramite l'apertura di una struttura a bassa soglia di accesso

- *Progetto "Dipende …"* →Ente gestore: Comunità Terapeutica Ceis Don Milani.

L'obiettivo è raggiungere il target di consumatori e abusatori di cocaina e di altre sostanze comunemente denominate "nuove droghe sintetiche".

- *Progetto "Opportunity"* →Ente gestore: C.S.U. G. Zorzetto.

L'obiettivo è l'inserimento nel mercato del lavoro di tossicodipendenti e alcolisti. Attivazione di laboratori propedeutici al lavoro; sostegno degli utenti in apprendistato con borse lavoro e con rimborsi spese; accompagnamento verso attività lavorative non assistite.

Altri:

- *Progetto "Pendolari"* (Regionale Legge 309) →Ente gestore: Comune di Venezia.
  L'obiettivo è contenere la conflittualità sociale e garantire sicurezza.

- *Progetto "Non solo ecstasy"* →Ente gestore: Ceis Don Milani.
- L'obiettivo è la prevenzione dei comportamenti a rischio nel tempo libero e in ambito scolastico; Prevenzione secondaria delle patologie correlate, razionalizzazione e innovazione delle cure.

- *Progetto "Provaid reinserimento"* →Ente gestore: Villa Renata
  Reinserimento lavorativo di tossicodipendenti e/o alcol dipendenti.

Tutti i progetti prevedono una puntuale rendicontazione e monitoraggio, sulla base di apposite griglie definite in fase di progettazione, la cui compilazione ha scadenze diverse da quelle del Monitoraggio del Piano di Zona. Quelli che seguono pertanto nelle specifiche politiche sono alcune anticipazioni dei monitoraggi dei singoli progetti.

Per facilitare una corretta lettura dei dati dei Ser.D, di seguito si riporta la popolazione (al 31/12/2007) residente nei 4 Distretti.

Tabella 1: Popolazione di riferimento per i Ser.D – Al 31/12/2007

MASCHI E FEMMINE		
Distretto 1	60.755	**Ser.D Centro Storico**
Distretto 2	43.263	
Distretto 3	115.257	**Ser.D Terraferma**
Distretto 4	83.773	
TOTALE	***303.048***	

Fonte *Controllo di gestione da Uffici anagrafe dei comuni*

4.2 Monitoraggio delle azioni

Nel seguente paragrafo verranno viste alcune delle azioni del Piano di Zona per le quali è apparso opportuno dare una valutazione approfondita dell'attività. Per rendere la lettura maggiormente semplificata si è deciso di suddividere le azioni per Politica di riferimento.

4.2.1 Azioni afferenti alla politica della Prevenzione

I dati delle attività del Ser.D, Servizio per le dipendenze patologiche, relative alla prevenzione nelle scuole sono riportati nella *Tabella 2*.

Tabella 2: Prevenzione nelle scuole – Dati raccolti per l'Anno Scolastico

	Area d'intervento	Ser.D	N° Scuole	N° Alunni raggiunti[2]	N° Genitori Raggiunti	N° Insegnanti Raggiunti
2006-2007	Droghe Legali[1]	Mestre Terraferma	**8 Scuole Medie**	**2353**	**268**	**93**
		Venezia Centro	**0**	**0**	**0**	**0**
	Droghe Illegali	Mestre Terraferma	**n.r.**	**n.r.**	**n.r.**	**n.r.**
		Venezia Centro	**0**	**0**	**0**	**0**
	Comportamenti a rischio	Mestre Terraferma	**1 Ist Superiore**	**61**	**n.r.**	**7**
		Venezia Centro	**10 Ist Superiori**	**94**	**108**	**9**
2005-2006	Droghe Legali	Mestre Terraferma	1 Ist Superiore 12 Medie	302 Superiori 2693 Medie	286 Medie	8 Superiori 141 Medie
		Venezia Centro	0	0	0	0
	Droghe Illegali	Mestre Terraferma	3 Ist Superiori	n.r.	103	n.r.
		Venezia Centro	0	0	0	0
	Comportamenti a rischio	Mestre Terraferma	1 Ist Superiore	58	n.r.	8
		Venezia Centro	8 Ist. Superiori	378	95	37
2004-2005	Droghe Legali	Mestre Terraferma	1 Superiore 13 Medie	286 Superiori 1764 Medie	648 Medie	9 Superiori
		Venezia Centro	0	0	0	0
	Droghe Illegali	Mestre Terraferma	n.r.	n.r.	n.r.	n.r.
		Venezia Centro	0	0	0	0
	Comportamenti a rischio	Mestre Terraferma	3 Ist Superiori	448	193	21
		Venezia Centro	3 Ist. Superiori	75	0	2

1 Per Droghe legali si intendono fumo e alcol.

2 Il numero di alunni raggiunti può variare significativamente in funzione della popolazione scolastica delle scuole oggetto dell'intervento.

Per quanto riguarda il Ser.D di Mestre i dati riguardano solo la prevenzione in ambito scolastico, anche se tale attività viene svolta anche in altri contesti quali parrocchie, associazioni, sport, quartieri, ecc….

Per quanto riguarda il SerD di Venezia Centro Storico, gli interventi di prevenzione sono stati rivolti esclusivamente ai comportamenti a rischio. Negli anni considerati, sono progressivamente aumentate le scuole coinvolte e in relazione al numero di classi e alunni del primo biennio cui era rivolta l'attività, il numero di genitori raggiunti è risultato inferiore a quanto previsto.

Tabella 3: Utenti che per la prima volta si sono rivolti all'Unità di strada del Comune Venezia - Contatti per fasce d'età – valori %

ANNI	<15	15/24	25/39	>39	TOTALE (valori assoluti)
2007	**1,60%**	**51,60%**	**32,40%**	**14,30%**	**182**
2006	0,00%	45,60%	38,60%	15,80%	114
2005	0,00%	32,60%	39,30%	28,10%	92

Il dato dell'attività di prevenzione selettiva svolta dall'Unità di Strada del Servizio Adulti del Comune Venezia evidenzia una crescita significativa dei contatti con giovani di età minore ai 24 anni. In particolare

nel 2007 il numero dei giovani contattati supera quello degli over 25 e compare per la prima volta un'utenza al di sotto dei 15 anni.

Relativamente al progetto che prevedeva la creazione di un Centro Diurno a bassa soglia, nel mese di settembre del 2007 è stato avviato il drop-in Centro Diurno a bassa soglia di Mestre che nei tre mesi di funzionamento è stato utilizzato da 103 utenti.

Il *Progetto "Giovani"* del Piano Regionale Lotta alla Droga è partito alla fine del 2006. I dati riportati fanno riferimento ad azioni realizzate per la maggior parte nell'anno 2007.
Obiettivo specifico del progetto era la prevenzione e la modificazione dei comportamenti a rischio correlati all'uso, all'abuso e alla dipendenza da sostanze stupefacenti tra i giovani policonsumatori (14-35 anni). L'attività di formazione interservizi degli operatori dei servizi del territorio sul problema del poliabuso ha coinvolto 4 servizi con la presenza di 34 operatori.
La prevista attivazione del Camper Unità Mobile per il contatto precoce nei luoghi del divertimento e aggregazione si è concretizzata in 13 interventi coinvolgendo 569 soggetti.
L'azione che prevedeva la formazione di giovani operatori "pari" per la promozione di messaggi informativi sui rischi connessi all'uso di droghe, ha visto il contatto di 5 giovani e l'attivazione di 2 specifiche collaborazioni tra giovani "pari" e Unità Mobile. La prevenzione secondaria presso i gestori e gli operatori dei luoghi di aggregazione notturni ha prodotto il contattato di 7 locali, 6 gestori, 5 operatori e la distribuzione di materiale informativo (503 opuscoli illustrativi su pericoli uso sostanze) e materiale sanitario (824 preservativi, fiale d'acqua).

Il *Progetto "Under 21"* del Piano Regionale Lotta alla Droga ha visto per il 2007 l'impegno a far conoscere il servizio che si pone come obiettivo conoscere i luoghi informali e formali di aggregazione dei giovani con particolare attenzione alla zona del Lido di Venezia ed Estuario e promuovere forme di contatto precoce rivolte ai singoli e ai gruppi a rischio con attenzione alla famiglia. Il primo obbiettivo ha impegnato il progetto nella pubblicizzazione del servizio, successivamente sono stati fatti 16 incontri di coordinamento con i progetti esistenti che hanno visto 10 operatori coinvolti. L'aggancio della nuova utenza nel territorio ha visto n. 7 ragazzi presi in carico e 10 famiglie, con varie tipologie di attività cliniche, incontri con educatori, counseling e accompagnamenti al Ser.D.

4.2.2 Azioni afferenti alla politica della Cura

La rete dei servizi per il contrasto alle dipendenze coinvolge i servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D), le Comunità Terapeutiche, pubbliche e private, le Sezioni Carcerarie, i Gruppi di Auto Mutuo Aiuto, e le Associazioni di Volontariato.
Gli utenti tossicodipendenti in carico ai Ser.D (Terraferma e Centro Storico), nel corso del 2007, sono stati 1.227 di cui il 17,44% Adolescenti e Giovani Adulti. L'utenza Alcoldipendente, n. 185, risulta essere in flessione rispetto al 2005 e al 2006.
I dati delle attività del Ser.D, Servizio per le dipendenze patologiche, relative alla politica della cura sono riportati nelle *Tabelle 4, 5* e 6.

Tabella 4: Utenti adolescenti, giovani-adulti e adulti Ser.D Aulss12

	Fasce d'Età	Totale Utenti	% utenti <24 anni su utenti totali
2007	< 15	**2**	**17,44%**
	15-19	**58**	
	20-24	**154**	
	> 25	**1.013**	
	Totale	***1.227***	
2006	< 15	2	15,86%
	15-19	51	
	20-24	133	
	> 25	987	
	Totale	***1.173***	
2005	< 15	1	16,82%
	15-19	56	
	20-24	157	
	> 25	1.058	
	Totale	***1.272***	

Tabella 5: Adolescenti, giovani-adulti e adulti in carico ai SER.D

Utenti presi in carico dal SER.D Venezia						**Utenti presi in carico dal SER.D Mestre**					
	Fasce d'Età	**Utenti**		**di cui Stranieri**			**Fasce d'Età**	**Utenti**		**di cui Stranieri**	
		Maschi	**Femmine**	**Maschi**	**Femmine**			**Maschi**	**Femmine**	**Maschi**	**Femmine**
Anno 2007	**< 15**	**1**	**1**	**0**	**0**	**Anno 2007**	**< 15**	**0**	**0**	**5**	
	15-19	**26**	**13**	**1**	**0**		**15-19**	**13**	**6**		
	20-24	**53**	**17**	**16**	**1**		**20-24**	**67**	**17**		
	> 25	**442**	**94**	**71**	**6**		**> 25**	**420**	**57**	**n.p.**	
Anno 2006	< 15	2	0	0	0	**Anno 2006**	< 15	0	0	0	
	15-19	15	9	3	1		15-19	18	9		
	20-24	58	21	14	1		20-24	47	7		
	> 25	433	75	52	5		> 25	**415**	**64**	n.p.	
Anno 2005	< 15	1	0	0	0	**Anno 2005**	< 15	0	0	4	
	15-19	15	12	2	1		15-19	24	5		
	20-24	58	17	14	2		20-24	72	10		
	> 25	452	79	47	4		> 25	**462**	**65**	n.p.	

Tabella 6: Adolescenti, giovani-adulti e adulti del Ser.D di Venezia per Nazionalità e in Carcere

Utenti Ser.D Venezia seguiti IN CARCERE					
	Fasce d'Età	Italiani		Stranieri	
		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Anno 2007	< 15	0	0	0	0
	15-19	4	0	1	0
	20-24	9	0	16	1
	> 25	68	26	68	2
Anno 2006	< 15	0	0	0	0
	15-19	1	0	3	0
	20-24	19	4	13	1
	> 25	108	29	48	5
Anno 2005	< 15	0	0	0	0
	15-19	2	0	2	1
	20-24	17	2	14	0
	> 25	128	31	45	4

Dalla lettura dei dati si può affermare che, per l'anno 2007, cresce il peso della fascia giovani sul totale dell'utenza soprattutto nella fascia 15-19 rispetto agli anni precedenti (2005 e 2006) e rispetto alle altre fasce d'età.

Per quanto riguarda gli Utenti del Servizio per le dipendenze patologiche distribuiti per le principali sostanze stupefacenti d'abuso, i dati sono riportati nella *Tabella 7*.
Il 73% di utenti utilizza eroina, il 12% cocaina e il 6% cannabinoidi, come sostanza di abuso primario.

Tabella 7: Numero utenti per tipologia di sostanza

		SERD Mestre	SERD Venezia	Totale Ser.D Aulss12	Prevalenza sul totale sostanze
	Principali Sostanze	Uso Primario			
2007	Eroina	**453**	**438**	**891**	**73%**
	Cocaina	**55**	**88**	**143**	**12%**
	Cannabinoidi	**40**	**33**	**73**	**6%**
	Totale	***548***	***559***	***1107***	***90%***
2006	Eroina	428	420	848	72%
	Cocaina	42	92	134	11%
	Cannabinoidi	51	36	87	7%
	Totale	***521***	***548***	***1069***	***91%***
2005	Eroina	423	395	818	64%
	Cocaina	48	96	144	11%
	Cannabinoidi	131	41	172	14%
	Totale	***602***	***532***	***1134***	***89%***

La maggior parte dell'utenza presa in carico usa l'eroina come sostanza primaria. Non si registra un aumento di utenti cocainomani come sostanza primaria; tuttavia l'uso di cocaina ha avuto una larga diffusione e sono molti gli utenti che la utilizzano in associazione o in alternativa ad altre sostanze legali ed illegali (poliassuntori).

Tabella 8: Utenti Alcoldipendenti dei Ser.D dell'Aulss12

	SerD Mestre				SerD Venezia			*Totale Aulss12*
	Maschi	Femmine	Totale		Maschi	Femmine	Totale	
2007	**83**	**47**	**130**		**41**	**14**	**55**	***185***
2006	118	42	160		37	15	52	***212***
2005	145	52	197		49	13	62	***259***

Tabella 9: Gruppi di Auto Mutuo Aiuto

		Numero soggetti inviati dai SerD	N. Volontari	N. soggetti seguiti nei Gruppi Auto Aiuto
2007	Ser.D Mestre	**16**	**6**	**152**
	Ser.D Venezia	**8**	**n.d**	**n.d**
	Totale	***24***	***6***	***152***
2006	Ser.D Mestre	16	6	128
	Ser.D Venezia	7	n.d	n.d
	Totale	***23***	***6***	***128***
2005	Ser.D Mestre	65	5	125
	Ser.D Venezia	8	n.d	n.d
	Totale	***73***	***5***	***125***

Il *Progetto "Dipende…",* del Piano Triennale della Dipendenze, si prefiggeva l'obiettivo di raggiungere il target di consumatori e abusatori di cocaina e nuove droghe sintetiche, che solitamente non si avvicina ai servizi preposti alla cura delle Dipendenze (Ser.D, Comunità Terapeutiche). Inoltre tra gli obiettivi si intendeva elaborare una nuova modalità di trattamento e cura in due sedi una a Mestre e una a Venezia non connotate e non connotabili.
Nel 2007 sono stati effettuati 8 incontri di coordinamento con gli altri progetti da cui sono derivati 50 invii da progetti esistenti, 4 coprogettazioni di interventi e 3 interventi cogestiti. Gli utenti destinatari del progetto arrivati al servizio sono stati 203 di cui 39 sono tornati più di 4 volte. Gli operatori utilizzati sono stati complessivamente 3 per 20 ore medie/settimana di apertura del servizio. Inoltre si è avviato un trattamento sperimentale individuale per 18 soggetti e 5 in percorsi tradizionali, di questi 7 hanno concluso il percorso.

Per quanto riguarda il Progetto denominato *"Potenziamento della Rete"*, che ha lo scopo di contenere i rischi connessi al gioco d'azzardo per i giocatori ad alta problematicità, si è promossa un'informazione specifica riguardo al problema e ai vari tipi di gioco, oltre all'attività di monitoraggio del fenomeno dell'intero territorio dell'Azienda Ulss12, che è stata avviata ma ha incontrato criticità di ordine organizzativo legate alla difficoltà di coinvolgimento di tutti gli attori del sistema.

E' stato avviato, inoltre, con interfaccia l'*"InformaGioco"* del Ser.D dell'Aulss12, un ulteriore Progetto triennale (da metà 2007) in collaborazione con il *Casinò Spa* che ha l'obiettivo generale di tutelare i giocatori dai rischi che possono emergere o svilupparsi nell'arco temporale della loro partecipazione attiva al gioco e anche di prendere in carico i giocatori che manifestano comportamenti problematici o patologici. Inoltre si propone di promuovere e divulgare all'interno della casa da gioco e tra i clienti, la cultura del gioco consapevole e responsabile, sulla base di una visione comune fondata sulla condivisione delle responsabilità e sulla partecipazione attiva del gestore, del personale e degli operatori. Infine si offre di individuare percorsi di consenso e dispositivi di informazione, sensibilizzazione, formazione e intervento.

Per quanto riguarda il progetto di trasformazione della Comunità Diurna in centro semi-residenziale l'azione è stata realizzata con l'avvio della procedura d'accreditamento per 15 posti semiresidenziali.

I dati dei Servizi Semi-Residenziali per la terapia riabilitativa delle dipendenze sono riportati nella *Tabella 10* con la suddivisione tra Ser.D Venezia e Mestre. Nella *Tabella 11* il dettaglio degli utenti del Ser.D di Venezia per struttura e nella *Tabella 12* il dettaglio degli utenti del Ser.D di Mestre per struttura.

Tabella 10: Numero utenti totali

	SER.D Venezia	SER.D Mestre	Totale
2007	**11**	**58**	**69**
2006	19	53	72
2005	6	54	60

Tabella 11: Utenti Ser.D Venezia Centro Storico

	Denominazione Strutture	N° utenti
Anno 2007	Coop. Gabbiano (Champion)	**2**
	Dumia	**1**
	Emmaus-Lab.Contatti	**6**
	Villa Renata	**1**
	CTD Comunità Terapeutica Diurna	**1**
	Totale	***11***
Anno 2006	Coop. Gabbiano (Champion)	3
	Dumia	1
	Emmaus-Lab.Contatti	12
	Villa Renata	1
	CTD Comunità Terapeutica Diurna	2
	Totale	***19***
Anno 2005	Ce.I.S. Mestre "B"	1
	Ce.I.S. Vicenza	1
	Coop. Gabbiano (Champion)	1
	Coop. Gabbiano (Integra)	1
	CTD Comunità Terapeutica Diurna	2
	Totale	***6***

Tabella 12: Utenti Ser.D Mestre

	Denominazione Strutture	N° utenti
2007	**CTD Comunità Terapeutica Diurna**	**58**
2006	CTD Comunità Terapeutica Diurna	53
2005	CTD Comunità Terapeutica Diurna	54

Dalla lettura dei dati si può affermare che è stato mantenuto il livello di offerta e non sono emerse ulteriori specificità.

Per quanto riguarda i Servizi residenziali specialistici per terapia riabilitativa delle dipendenze i dati sono riportati in *Tabella 13*.

L'invio da parte dei Ser.D alle Comunità Terapeutiche ha visti coinvolti 213 soggetti, nel 2007, di cui un 51% con doppia diagnosi. Rispetto al 2005 e al 2006 si nota una diminuzione degli invii da parte del Ser.D della Terraferma.

Tabella 13: Utenti totali inseriti in strutture residenziali

Anni	Ser.D. Venezia		Ser.D Mestre		Totale Aulss12
	Utenti	Di cui con doppia diagnosi	Utenti	Di cui con doppia diagnosi	
2007	**67**	**49**	**105**	**43**[11]	**172**
2006	68	60	110	np	**178**
2005	66	51	115	np	**181**

[11] Il dato è stato stimato sulla base della percentuale di utenti con doppia diagnosi sul totale (41%) fornitaci dal Servizio.

Tabella 14: Residenzialità - SER.D: distribuzione territoriale di strutture ed utenti

Anni			Strutture Aulss12	Strutture extra Aulss12 in Provincia Venezia	Strutture extra Aulss12 in Regione Veneto	Strutture extra Regione Veneto	Totale
2007	**n. strutture**		**4**	**1**	**16**	**4**	**25**
	N.utenti	**Ser.D Venezia**	**20**	**3**	**42**	**2**	**67**
		Ser.D Mestre	**52**	**5**	**45**	**3**	**105**
2006	n. strutture		5	2	16	4	27
	N.utenti	Ser.D Venezia	23	2	43	0	68
		Ser.D Mestre	63	5	35	7	110
2005	n. strutture		5	1	15	5	26
	N.utenti	Ser.D Venezia	27	1	37	1	66
		Ser.D Mestre	74	4	30	7	115

Rispetto all'utilizzo delle strutture residenziali da parte dei Ser.D. emerge che nel 2007 la maggior parte delle strutture (64%) erano collocate al di fuori dell'Aulss12 ma in Regione Veneto e gli utenti inviati in queste strutture rappresentano il 50,5%, mentre quelli ospitati in comunità del territorio Aulss12 sono stati circa il 42%.

4.2.3 Azioni afferenti alla politica del Reinserimento

Per quanto riguarda le azioni attuate dal Servizio di Integrazione Lavorativa si rimanda al capitolo 1 che raccoglie il monitoraggio delle attività trasversali a più aree.

Il *Progetto "Opportunity"* del Piano Triennale delle Dipendenze,che aveva l'obiettivo di effettuare un intervento mirato all'inserimento nel mercato del lavoro di tossicodipendenti, alcolisti, anche in percorsi giudiziari, realizzando progetti individuali, nel 2007 ha visto la presa in esame di 65 soggetti. Di questi, 39 utenti sono stati riconosciuti con scarse esperienze lavorative pregresse.
Inoltre si sono fornite n. 100 consulenze e n. 50 interventi di orientamento e avvio al lavoro e/o tirocinio.
Relativamente all'acquisizione delle competenze per conseguire un modello sistematico di ricerca del lavoro, e di costruzione di un rapporto tra il mondo del lavoro e i soggetti afferenti al servizio, si sono visti n. 48 utenti aderire al progetto 33 dei quali hanno partecipato ai corsi formativi e ai corsi di riqualificazione. Inoltre sono state erogate 33 Borse Lavoro che hanno consentito a . 32 soggetti l'inserimento in ambienti protetti, mentre uno è stato inserito in ambiente non protetto. Infine di 10 soggetti inviati che mantengono il lavoro dopo 6 mesi dall'inserimento, n. 7 provengono da un tirocinio, n. 3 non provengono da attività di tirocinio e di questi un unico soggetto non ha mantenuto il posto di lavoro.

4.3 PIANO ATTUATIVO 2008

Le azioni relative ai progetti a finanziamento regionale "*Provaid*" e "*Pendolari*" sono state cancellate in quanto è venuto meno il finanziamento.

Per quanto riguarda il progetto "*Non Solo Ecstasy"*, sempre a Finanziamento Regionale nel 2007, continuerà la propria attività nel 2008 con Fondi propri dell'Ente Gestore e con un Finanziamento del Comune di Venezia.
Il progetto "*Under 21*" sarà rimodulato (anno 2008) nel seguente modo: modifica del target d'utenza e sospensione della realizzazione della prevista struttura a bassa soglia a causa della mancanza di risorse economiche.

CAPITOLO 5 – Area Disabilità

5.1 Quanto è emerso

Il Piano di Zona 2007/2009 prevedeva nell'Area Disabili 23 azioni suddivise in 9 azioni di Mantenimento del livello delle prestazione dei servizi esistenti e 14 di Potenziamento.
Le azioni di Mantenimento sono state tutte mantenute. Una criticità riguarda l'azione - *sostegno all'autonomia e alle relazioni per utenti inseriti nei gruppi appartamento*. Qui si è riscontrato che il progressivo invecchiamento dell'utenza potrebbe richiederne una diversa collocazione. Inoltre, è emerso il problema della sostenibilità della retta per le persone disabili ultra 65-enni.
Le azioni di Potenziamento avviate sono state il 64% e non avviate il 36%. Il mancato avvio delle azioni è riconducibile a problemi organizzativi per il 60% ed a problemi finanziari per il restante 40%.
Si evidenzia che nessuna azione avviata è stata interrotta.
Si può quindi dire che alcuni interventi non sono stati avviati per problemi legati all'organizzazione nonché al tempo, infatti il piano di zona ha avuto concreto avvio nel secondo semestre del 2007.

5.2 Monitoraggio delle azioni

Nel seguente paragrafo verranno indicate alcune delle azioni del Piano di Zona per le quali è apparso opportuno dare una valutazione approfondita dell'attività. Per rendere la lettura maggiormente semplificata le azioni sono suddivise per Politica di riferimento.

5.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità

5.2.1.1 Vita indipendente

I progetti inerenti alla legge 162/98 – Vita indipendente, per persone con grave difficoltà fisico motoria, nel 2007 hanno avuto un lieve incremento (76 progetti di cui 7 nuovi) e sono stati tutti finanziati. Il Finanziamento Regionale del 2007 è diminuito rispetto al 2006.

Tabella1: Numero domande ammessi, nuove domande e integrazioni comunale distintamente per Comune.

		N° Domande Ammessi	N° nuove Domande	N° Integrazioni Comunali	Importo finanziamento Regionale	Integrazione Comunale
Anno 2007	Venezia	**66**	**5**	**41**	**€ 397.705,70**	**€ 162.999,13**
	Marcon	**2**	**1**	**0**		--
	Quarto d'Altino	**1**	**0**	**0**		--
	Cavallino Treporti	**7**	**1**	**6**		**€ 20.514**
	Totale	***76***	***7***	***47***	***€ 397.705,70***	***€ 183.513,13***
Anno 2006	Venezia	64	12	64	€ 445.150,86	€ 178.363,56
	Marcon	3	0	3		€ 16.998,27
	Quarto d'Altino	2	0	2		€ 6.126,80
	Cavallino Treporti	5	1	5		€ 15.730,11
	Totale	***74***	***13***	***74***	***€ 445.150,86***	***€ 217.218,74***
Anno 2005	Venezia	56	0	33	€ 328.041,58	€ 66.977,72
	Marcon	3	0	--	€ 19.749,67	
	Quarto d'Altino	2	0	--	€ 12.147,00	
	Cavallino Treporti	5	0	--	€ 25.088,33	
	Totale	***66***	***0***	***33***	***€ 385.026,58***	***€ 66.977,72***

Sono proseguiti per il 2007 i Finanziamenti dei progetti di aiuto personale L. 162/98 Art 1 ed i progetti di promozione di autonomia personale L 284/97.

E' stata garantita l'assistenza a domicilio nei mesi estivi o durante la chiusura dei servizi semiresidenziali frequentati da soggetti disabili gravi e/o progetti sperimentali per favorire l'accessibilità ai servizi semiresidenziali con modalità flessibili e differenziate articolazioni orarie in relazione ai diversi bisogni degli utenti e delle loro famiglie per 14 casi (continuità assistenziale).
E' stato garantito il sostegno alla famiglia per interventi educativi di soggetti disabili che richiedono interventi assistenziali particolarmente rilevanti (n. 3 persone disabili Comune di Venezia e n.1 persona del Comune di Quarto d'Altino).
Sono stati finanziati i progetti finalizzati a garantire risposte a situazioni di emergenza socio-sanitaria che richiedono una ospitalità temporanea in strutture diurne o residenziale per disabili gravi (2 persone disabili Comune Venezia).
E' proseguito anche nel 2007 il Progetto "Attività di sostegno L. 162/98-Art:1" che dà continuità agli interventi con valenza educativa occupazionale per il territorio del Comune di Cavallino Treporti per 7 persone disabili.
E' stato finanziato anche nel 2007 il progetto di sostegno alla struttura che ha ospitato utenti disabili con particolari bisogni socio sanitari non soddisfabili con le normali risorse a disposizione di Aulss e Comuni (n 3 progetti individuali c/o RSA Anni Azzurri provenienti dal Gris).
I progetti inerenti alla L. 284/97, ciechi pluriminorati, nel 2007 sono stati 6 ed hanno avuto un implemento del Finanziamento Regionale.

Tabella 2: Numero Progetti ammessi e importo finanziamento Regionale assegnato distintamente per Comune.L. 162 Art. 1 Progetti

		N° Progetti ammessi	Importo finanziamento Regionale
Anno 2007	Venezia	**18**	**€ 60.400**
	Marcon	**n.p.**	**n.p.**
	Quarto d'Altino	**1**	**€ 10.000**
	Cavallino Treporti	**7**	**€ 42.000**
	Totale	***26***	***€ 112.400***
Anno 2006	Venezia	3	€ 50.000
	Marcon		€ 20.000
	Quarto d'Altino	2	€ 10.000
	Cavallino Treporti	7	€ 34.000
	Totale	***12***	***€ 114.000***
Anno 2005	Venezia	40	€ 64.000
	Marcon		€ 20.000
	Quarto d'Altino		€ 10.000
	Cavallino Treporti		€ 34.000
	Totale	***40***	***€ 128.000***

Tabella 3: Numero Progetti ammessi e importo finanziamento Regionale assegnato. L. 284 Ciechi pluriminorati

		N° Progetti ammessi	Importo Finanziamento Regionale
2007	Venezia	**6**	**€ 17.044,53**
	Marcon		
	Quarto d'Altino		
	Cavallino Treporti		
2006	Venezia	5	€ 9.000,00
	Marcon		
	Quarto d'Altino		
	Cavallino Treporti		
2005	Venezia	6	€ 6.420,00
	Marcon		
	Quarto d'Altino		
	Cavallino Treporti		

L'elevato importo per il 2007 è dovuto al Finanziamento Regionale assegnato al progetto che nel suo interno, come da Piano Locale della Disabilità, prevede il Finanziamento dei Progetti di promozione di autonomia personale che includono, i Finanziamenti della L.284 e i Finanziamenti per il Sostegno alla famiglia nell'assistenza continuativa nelle 24 ore.

5.2.1.2 Attività di Riabilitazione

La riprogettazione dell'attività di riabilitazione motoria per i disabili, che vede la sua estensione a tutto il territorio dell'AULSS 12, è stata attuata, come previsto, nel 2007 e nel 2008 sarà stipulata la convenzione per l'erogazione delle prestazioni.

5.2.1.3 Centri Diurni per Disabili

L'attività dei centri diurni del territorio è stata costante negli ultimi tre anni. Si evidenzia una modifica nell'arco del triennio dei posti disponibili e del numero dei Centri Diurni.
Nel 2007 due Centri Diurni sono stati accorpati (Centro Aloe e Centro Zorzetto) per cui attualmente sono presenti nel territorio dell'AULSS 12 n. 10 Centri Diurni per un totale di 220 posti (in diminuzione rispetto alle annualità precedenti). I disabili iscritti ai Centri Diurni nel 2007 sono stati 226, in diminuzione rispetto agli anni precedenti.
La frequenza media annua è aumentata in quattro Centri Diurni del territorio.
Le persone disabili ultrasessantenni che hanno frequentato i Centri Diurni nel 2007 sono state 9.
I Centri Diurni stanno rivedendo il loro assetto interno sulla base dei progetti individualizzati e al loro monitoraggio. Sono state avviate esperienze pilota (Bellinato-Zorzetto; Amici insieme; S. Alvise).
Tutti i centri diurni hanno incrementato le attività sportive, ricreative e di integrazione sociale dei disabili utilizzando i fondi appositamente erogati dall'Amministrazione Comunale di Venezia.

Tabella 4: Monitoraggio Centri Diurni (Anno 2007).

Denominazione Centri Diurni	N° Posti	Iscritti Aulss					Media annua Frequentanti Aulss	Costo medio annuo quota sanitaria per utente	Costo medio annuo quota sociale per utente Venezia
		Totale	Di cui nel Comune Cavallino	Di cui nel Comune Marcon	Di cui nel Comune Quarto d'Altino	Di cui N. Comune Venezia			
CD S. Alvise	28	27	0	0	0	26	19,34	€ 10.160,77	€ 5.200,80
CD Aloe (fino al 11/03/2007)	34	10	0	2	0	/	9,21	€ 4.066,14	/
CD Amici Insieme	13	15	0	3	3	10	11,09	€ 9.233,47	€ 3.832,80
CD Azzurro	25	27	0	0	0	26	20,74	€ 9.714,58	€ 3.832,80
CD Don Orione	31	33	0	0	3	29	25,91	€ 9.408,60	€ 3.832,80
CD Nicopeja	13	14	0	0	0	13	11,6	€ 7.944,40	€ 3.513,40
CD Realtà	32	33	0	0	0	32	25,41	€ 10.231,38	€ 3.986,11
CD Rivincita	10	10	1	1	0	8	9,87	€ 17.056,25	€ 8.146,94
CD S. Alberto Magno (ex CD Ca Crete)	8	10	0	1	0	9	6,73	€ 11.053,30	€ 5.244,00
CD Velox	21	21	0	1	0	20	15,09	€ 11.105,65	€ 3.986,11
CD Zorzetto (fino al 11/03/2007)	25	25	0	1	0	/	16,39	€ 3.753,56	€ 5.244,00
CD Bellinato-Zorzetto (dal 12 marzo 2007)	34	36	0	0	0	32	/	€ 261.213,80[12]	/
Totale	***240***	***251***	***1***	***9***	***6***	***205***		***€ 103.728,10[13]***	***€ 46.819,76***

5.2.1.4 Fattoria Sociale

L'azione relativa alla ricerca di fattibilità per la creazione di una fattoria sociale per la riabilitazione/integrazione lavorativa di persone con disabilità, non è stata avviata per problematiche di carattere organizzativo, nello specifico, data la valenza triennale del Piano di Zona, è stato scelto di posticipare l'avvio di tale azione.

5.2.2 Azioni afferenti alla politica: Residenzialità

5.2.2.1 Comunità Alloggio

Le Comunità Alloggio per le persone con disabilità nel triennio 2005/2007 hanno avuto un graduale incremento di posti e di relativa utenza che induce a temere una saturazione dei posti attualmente disponibili.
L'aumento dell'attesa di vita delle persone con disabilità sta determinando un continuo aumento della domanda di residenzialità che viene evidenziato anche dall'aumento degli ospiti ultra sessantenni nelle comunità.
L'eterogeneità dei bisogni degli ospiti delle Comunità Alloggio crea difficoltà nel dare risposte adeguate alle diverse necessità assistenziali ed ai bisogni sanitari emergenti.
I soggetti gestori hanno fatto richiesta di accreditamento (L.22/2002) (subordinatamente alla scadenza della autorizzazione al funzionamento).

[12] Per il Centro Diurno Bellinato-Zorzetto non è stato possibile calcolare il costo medio annuo.

[13] Il conteggio tiene conto delle sole strutture per cui si è riusciti a calcolare il costo medio annuo.

Tabella 5: Monitoraggio Comunità Alloggio[14]

	Elenco Comunità Alloggio		N° Utenti transitati	N° utenti medi	N° Frequentanti >= 60	N° Posti	Costo Annuo	
	Denominazione	Sede struttura					Comune Venezia	AULSS 12
Anno 2007	CA ANFFAS VE	Venezia	24	17,3	17	19	€ 476.544,00	€ 366.403,00
	CA CIPRESSINA	Venezia	12	9,3		10	€ 268.056,00	€ 407.356,00
	CA CRETE	Quarto d'Altino	14	13,6		14	€ 387.192,00	
	CA NICOPEJA I	Venezia	11	9,6		10	€ 268.056,00	€ 262.220,00
	CA NICOPEJA II	Venezia	9	6,1		6	€ 178.704,00	
	CA ROSA BLU	Venezia	15	8,0		10	€ 247.802,88	€ 205.447,84
	CA VELOX	Venezia	14	6,8		10	€ 247.802,88	€ 197.399,28
	CA VILLABONA	Venezia	13	8,6		10	€ 247.802,88	€ 168.566,32
	Totale		***112***	***79,3***		***89***	***€ 2.321.960,64***	***€ 1.607.392,44***

	Elenco Comunità Alloggio		N° Utenti transitati	N° utenti medi	Costo Annuo	
	Denominazione	Sede struttura			Comune Venezia	AULSS 12
Anno 2006	CA CA CRETE	Quarto d'Altino	14	14,0	€ 379.600,00	€ 178.887,52
	CA CIPRESSINA	Venezia	8	8,0	€ 262.800,00	€ 110.571,10
	CA VILLABONA	Venezia	18	8,0	€ 242.944,00	€ 103.621,22
	CA ROSA BLU (Autorizzata CA dal 4 Maggio 2006)	Venezia	11	5,4	€ 212.576,00	€ 35.926,80
	CA VELOX	Venezia	14	6,0	€ 182.208,00	€ 121.453,03
	CA ANFFAS VE S. ALVISE	Venezia	14	8,9	€ 233.600,00	€ 232.652,70
	CA ANFFAS VE S. ELENA	Venezia	8	8,0	€ 233.600,00	
	CA NICOPEJA I	Venezia	13	10,4	€ 262.800,00	€ 194.445,47
	CA NICOPEJA II	Venezia	7	6,0	€ 175.800,00	
	Totale		***107***	***74,6***	***€ 2.185.928,00***	***€ 977.557,84***
Anno 2005	CA CA' CRETE	Quarto d'Altino	18	13,6	€ 346.100,30	€ 158.052,30
	CA CIPRESSINA	Venezia	8	7,9	€ 239.607,90	€ 90.315,60
	CA VILLABONA	Venezia	5	0,4	€ 83.064,07	€ 12.931,21
	CA VELOX	Venezia	18	7,9	€ 166.128,14	€ 97.279,66
	CA ANFFAS VE	Venezia	24	17,1	€ 425.969,60	€ 214.499,55
	CA NICOPEJA I	Venezia	14	9,6	€ 138.440,12	€ 174.086,31
	CA NICOPEJA II	Venezia	6	6,0	€ 138.440,12	
	Totale		***93***	***62,5***	***€ 1.537.750,25***	***€ 747.164,63***

Nell'anno 2005 nel territorio dell'Aulss 12 era attiva una struttura residenziale denominata "Cà Manuela". Tale struttura, accreditata dalla Regione Veneto nel Maggio 2006 come Comunità Rosa Blu, nell'anno 2005 accoglieva 6 utenti, con un impegno di spesa di € 239.607,90 totalmente a carico del Comune di Venezia.

5.2.2.2 Gruppi Appartamento

L'amministrazione Comunale di Venezia ha perseguito, negli anni in esame, l'obiettivo di ampliare l'offerta di residenzialità nei gruppi appartamento per le persone con disabilità medio-lieve del suo territorio.

I gruppi appartamento nel 2007 sono diventati 8 con 42 posti ed hanno ospitato 35 persone disabili del Comune di Venezia, di cui 7 ultra sessantenni (20%).

Nel 2007 nei gruppi appartamento sono stati inoltre ospitati n.1 persona del Servizio Adulti del Comune di Venezia (Nuova Agape), n.3 di altri Comuni (OSMC 1 persona di Marcon/AULSS 12 - Nuova Agape n 1 persona di Cittadella e n 1 persona di Vittorio Veneto).

Anche per queste strutture si ravvisa il problema dell'invecchiamento dell'utenza e della necessità di maggiore assistenza. Il problema andrà affrontato nel 2008.

I gruppi appartamento garantiscono alle persone con disabilità medio lieve un contesto di vita di tipo familiare e consentono il mantenimento/miglioramento delle autonomie personali ed una maggior partecipazione alla vita sociale e relazionale.

[14] Da accordi ufficiali stabiliti tra Comuni, AULSS12 Veneziana e Enti Gestori in data 31/10/2007.

Tabella 6: Monitoraggio dei Gruppi Appartamento

Elenco GA		Anno 2007				Anno 2006				Anno 2005			
Denominazione	**Comune**	**N° Utenti totali**	**N° Utenti ultra 60 enni**	**N° Posti**	**Costo medio annuo**	**N° Utenti totali**	**N° Utenti ultra 60 enni**	**N° Posti**	**Costo medio annuo**	**N° Utenti totali**	**N° Utenti ultra 60 enni**	**N° Posti**	**Costo medio annuo**
Agape	Venezia	**7**	**1**	**6**	**costo totale € 186.361,70 (72,94x7x365)**	6	0	6	costo totale € 156.563,10 (71,49x6x365)	6	0	6	costo totale € 156.563,10 (71,49x6x365)
Nuova Agape	Venezia	**5**	**0**	**8**	**costo totale € 133.115,50 (72,94x5x365)**	7	0	6	costo totale € 186.361,70 (72,94x7x365)	0	0	0	0
Anffas Mestre 4 GA	Venezia	**12**	**6**	**12**	**costo totale € 275.940 (63x12x365)**	11	5	12	costo totale € 252.945,00 (63x11x365)	10	5	12	costo totale € 229.950,00 (63x10x365)
O.S.M.C.	Venezia	**4**	**0**	**6**	**costo totale € 82,125 (45x5x365)**	4	0	6	costo totale € 65.700 (45x4x365)	4	0	6	costo totale € 65.700 (45x4x365)
Coop. La Rosa Blu	Venezia	**3**	**0**	**3**	**costo totale € 51.246,00 (45x3x365x 4% iva)**	2	0	3	costo totale € 34.164 (45x2x365x 4% iva)	2	0	3	costo totale € 34.164 (45x2x365x 4% iva)
La Rivincita	Venezia	**4**	**0**	**6**	**costo totale € 98.696,00 (65x4x365x 4% iva)**	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale		***35***	***7***	***41***	***€ 827.484,20***	***30***	***5***	***33***	***€ 695.733,80***	***22***	***5***	***27***	***€ 486.377,10***

5.2.2.3 RSA

Le RSA presenti nel territorio dell'AULSS 12 hanno accolto utenti disabili con gravi limitazioni di autonomia e con prevalente bisogno sanitario.

Nel 2008 a seguito della conclusione della sperimentazione ex. Legge Regionale 22/2002, l'ARSS (Prot. n°2436) ha condotto la visita di verifica della struttura classificandola "Comunità residenziale per Disabili - Istituto don Orione" .

Tabella 7: Andamento attività dell'RSA Anni Azzurri e dell'Istituto Don Orione.

	Elenco Residenze Sanitarie Assistenziali/Istituti	N° Utenti in carico al Comune di Venezia	Costo Annuo Comune di Venezia	N° Utenti in carico AULSS 12	Costo Annuo AULSS 12
2007	RSA Anni Azzurri	**13**	**€ 238.272,00**	**10**	**€ 219.095,22**
	IST Don Orione	**16**	**€ 370.285,20**	**52**	**€ 975.807,77**
2006	RSA Anni Azzurri	7	€ 204.400,00	7	€ 101.000,00
	IST Don Orione	14	€ 358.941,00	52	€ 949.085,92
2005	RSA Anni Azzurri	0	0	0	0
	IST Don Orione	14	€ 358.941,00	51	€ 916.245,00

5.2.2.4 Extra AULSS

Per il 2007 è proseguito il pagamento delle rette e il monitoraggio dell'utenza ospitata in strutture residenziali e comunità fuori del territorio dell'AULSS 12 per le quali non è possibile o opportuno il rientro.

Non è stata possibile, per tutti gli utenti, una rivalutazione dell'utenza attraverso la scheda SVAMDI nel 2007 (valutati, nell'Agosto 2007, n. 10 utenti di Villa Maria - TN).

Tabella 8: Monitoraggio Comunità Alloggio Extra AULSS12.

	COMUNE VENEZIA			Aulss		
	Numero utenti totali Extra ULSS	**Di cui ultra 60 enni**	**Costo annuo**	**Numero utenti totali Extra ULSS**	**Di cui ultra 60 enni**	**Costo annuo**
2007	**44**	**0**	**€ 502.850,16**	**19**	**0**	**€ 311.065,46**
2006	44	0	€ 491.696,82	--	0	€ 145.147,39
2005	44	0	€ 443.667,08	--	0	€ 115.820,66

5.2.2.5 UVMD

Nel 2007 è stato creato il gruppo interistituzionale per la condivisione delle conoscenze e per la preparazione dei piani individuali. L'attività del gruppo interistituzionale si è concretizzata nello strutturare le informazioni, stendere, in modo condiviso, il Progetto individuale della persona disabile e proporre la risposta alla domanda presentata.

Nelle sedute UVMD sono state discusse le situazioni e ratificate le decisioni.

Le sedute di UVMD per l'area disabili nel 2007 sono state 119 .

I casi esaminati e l'esito degli stessi sono riportati nella tabella allegata.

Tabella 9: Monitoraggio UVMD Anno 2007

				Esito										
Distretto	**N° Sedute**	**N° Casi esaminati**	**Domande accolte**	**CA**		**Centro Diurno**		**ADI**	**Progetto Vita Indip.**	**L. 162 art. 1**	**L. 284**	**RSA**	**Altro**	
				ULSS 12	**Fuori**	**ULSS 12**	**Fuori**	**ULSS 12**	**ULSS 12**	**ULSS 12**	**ULSS 12**	**Fuori**	**ULSS 12**	**Fuori**
Venezia Centro Storico	12	39	34	14	1	3	0	0	15	0	0	0	0	1
Venezia Estuario con Cavallino Treporti	3	36	36	1	0	1	0	1	15	1	0	0	17	0
Terraferma di Mestre compresa Marghera e Malcontenta	54	220	187	24	4	37	0	29	29	5	4	11	44	0
Carpenedo, Favaro V.to, Marcon e Quarto d'Altino	50	187	170	28	0	23	0	5	17	3	3	18	73	0

5.2.3 Azioni afferenti alla politica:Integrazione dei Servizi

Per quanto riguarda l'azione relativa alla promozione di interventi a favore di persone con disabilità post traumatica, dalle interviste di monitoraggio è emerso una difficoltà ad individuare con chiarezza il target di utenza date le poche situazioni e la particolarità delle stesse.

Relativamente alle azioni riferite ai protocolli d'intesa si evidenzia quanto segue:

1. Protocollo con ex NPI: già realizzato e in fase di attuazione;
2. Protocollo con Psichiatria: in fase di elaborazione
3. Protocollo con il SIL: in fase di avanzata elaborazione.

5.3 PIANO ATTUATIVO 2008

Dall'analisi delle informazioni raccolte i servizi propongono alcune azioni correttive rispetto alle attività programmate.

Si evidenziano le seguenti azioni:

- Per quanto riguarda l'azione di mantenimento il Servizio di Assistenza Domiciliare del Comune di Venezia assume il nome di Assistenza Tutelare e cure familiari. Queste ultime saranno erogate sulla base "della prova dei mezzi (ISEE)";
- l'azione di mantenimento riferita all'attività di sostegno all'utenza attraverso i contributi per la residenzialità, anche per gli utenti fuori territorio ULSS, dovrà essere rivista nel 2008 alla luce

dell'applicazione della scheda SVAMDI ed della nuova normativa regionale che potrebbero introdurre variazioni (è prevedibile un'eventuale rientro di utenti nel territorio in base alla revisione delle situazioni con la SVAMDI compatibilmente alla disponibilità delle risorse);

- per quanto riguarda l'azione di mantenimento riferita alle persone disabili inserite nei gruppi appartamento viene evidenziato che nel 2008 sarà necessario affrontare il problema dell'invecchiamento degli ospiti e del relativo aumento del carico assistenziale sotto due punti di vista: il loro permanere nei gruppi appartamento comporta l'impossibilità di nuovi inserimenti e si rende necessario definire "il pagamento retta" per i disabili sessantacinquenni che rimangono nei gruppi appartamento, anche secondo le nuove indicazioni regionali;
- l'azione di potenziamento relativa all'attività di realizzazione di alloggi attrezzati nel Centro storico per studenti disabili dovrà essere rimodulata nel 2008 in funzione dell'effettiva disponibilità di fondi ancora da reperire.
- Avviare uno studio di fattibilità per evidenziare attività riferibili all'occupabilità, intesa come attività di integrazione nel sociale, per persone disabili.

CAPITOLO 6 – Area Anziani

6.1 Quanto è emerso

Il Piano di Zona 2007/2009 prevedeva nell'Area Anziani n. 35 azioni suddivise in 11 azioni di Mantenimento del livello delle prestazioni dei servizi esistenti e 24 di Potenziamento.
Per tutte le azioni di Mantenimento[15] è proseguita l'attività anche se per alcune di queste si sono riscontrate delle criticità.
Il 42% delle azioni di Potenziamento è stato avviato mentre il 58% non avviato. Anche qui la causa principale del mancato avvio dell'azione è stata di tipo organizzativo. Merita notare che nessuna azione avviata è stata interrotta.
Quindi si può dire che il motivo principale che ha frenato gli interventi è stato di ordine organizzativo, anche dovuto al mutamento della normativa o al ritardo nella stesura di protocolli programmati. La raccolta dati finalizzata alla valutazione dell'andamento nel 2007 delle azioni programmate è stata impegnativa e ha comportato come obiettivo il cercare di migliorare i flussi informativi esistenti, condividere codici comunicativi con gli operatori dei servizi dell'Aulss e dei Comuni, provare a condividere una minima strumentazione informativa, partire dalle informazioni esistenti cercando di introdurre qualche modesta integrazione.

6.2 Monitoraggio delle azioni

Nel seguente paragrafo verranno viste alcune delle azioni del Piano di Zona per le quali è apparso opportuno dare una valutazione approfondita dell'attività. Per rendere la lettura maggiormente semplificata si è deciso di suddividere le azioni per Politica di riferimento.

6.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità

6.2.1.1 Assegni di Cura

A partire dal 2007, i tre contributi erogati a favore delle persone anziane non autosufficienti assistite al proprio domicilio o assistite con l'aiuto di assistenti familiari o affette da malattia di Alzheimer con gravi disturbi comportamentali, sono stati aggregati in un unico contributo denominato "Assegno di cura" (DGR 4135 del 19/12/2006). Questa Aulss, in accordo con i Comuni, ha delegato il Comune di Venezia alla gestione amministrativa del contributo, fermo restando la funzione erogativa a carico di ciascun Comune e il compito delle UVMD di valutare l'idoneità dei requisiti per i richiedenti il contributo perché affetti da malattia di Alzheimer o altra demenza con grave disturbo comportamentale. Nell'anno 2007 i richiedenti l'Assegno di Cura affetti da malattia di Alzheimer con grave disturbo comportamentale valutati dalle UVMD sono evidenziati nella *Tabella 1* sottostante, specificando il relativo importo liquidato distintamente per Comune:

Tabella 1: Numero Richieste e Numero Domande Accolte per gli Assegni di Cura a partire dal 2007distintamente per Comune. Anno 2007

Comune	Domande	Domande idonee	Idoneo Alzheimer	Idoneo Badanti	Ex contributo L.28
Quarto d'Altino	49	42	5	4	33
Cavallino Treporti	121	86	4	6	76
Marcon	75	57	9	12	36
Venezia	1.595	1.288	194	237	857
ULSS 12	**1.840**	**1.473**	**212**	**259**	**1.002**

[15] Le azioni di Mantenimento presenti nel Documento di Aggiornamento del Piano di Zona per la triennalità 2007-2009 risultavano essere 13 e non 11 come scritto e questo è dovuto a una errata assegnazione di due azioni.

Tabella 2: Importi Erogati per gli Assegni di Cura distintamente per Comune. Anno 2007

Comune	Contributo teorico	Contributo ASSEGNATO	Importo Alzheimer	Importo Badanti	Importo L.28
Quarto d'Altino	€ 72.442,00	€ 72.158,00	€ 17.593,00	€ 2.957,00	€ 51.608,00
Cavallino Treporti	€ 165.240,00	€ 164.589,00	€ 19.059,00	€ 6.371,00	€ 139.159,00
Marcon	€ 124.888,00	€ 124.591,00	€ 33.278,00	€ 12.892,00	€ 78.421,00
Venezia	€ 2.457.044,00	€ 2.477.656,00	€ 709.888,00	€ 235.632,00	€ 1.532.136,00
ULSS 12	**€ 2.819.614,00**	**€ 2.838.994,00**	**€ 779.818,00**	**€ 257.852,00**	**€ 1.801.324,00**

Come è possibile verificare dalla *Tabella 4*, rispetto all'anno 2006, a fronte di una minima riduzione del finanziamento (pari al 2%), si è soddisfatto un minor numero di utenza (11% in meno). Si evidenzia, inoltre, che il peso del contributo per persone affette da Alzheimer è cambiato negli ultimi tre anni (Vedi *Tabella 3*). Una prima spiegazione potrebbe essere che nel 2006 il contributo comprendeva anche le demenze senza disturbo del comportamento che nel 2007 si ritrovano nel contributo ex Legge 28. La diminuzione dei beneficiari a fronte delle stesso contributo regionale per gli assegni di cura si può spiegare con assegni più elevati, almeno per persone affette da Alzheimer.

Tabella 3: Percentuale di importo erogato sul totale per tipologia di provvidenze.

	Anno 2007	Anno 2006	Anno 2005
Alzheimer	**27%**	47%	38%
L. 28	**63%**	39%	43%
Badanti	**9%**	14%	19%

Tabella 4: Distribuzione per fascia d'età del numero di utenti che hanno fatto Richiesta, che sono stati Ammessi e l'Importo Liquidato per gli Assegni di Cura. (Anni 2005, 2006 e 2007)

Anno 2007

Fasce d'età	Richieste contributo		Ammessi Assegni di cura		Totale Utenti	Importo erogato
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi		
< 20 anni	**15**	**21**	**14**	**15**	**29**	**€ 49.758,00**
20-64	**64**	**79**	**45**	**51**	**96**	**€ 164.294,00**
65-79	**290**	**173**	**210**	**141**	**351**	**€ 650.600,00**
> 80 anni	**959**	**239**	**787**	**210**	**997**	**€ 1.944.342,00**
Totale	***1.328***	***512***	***1.056***	***417***	***1.473***	***€ 2.808.994,00***

Anno 2006

Fasce d'età	Richieste contributo		Ammessi Assegni di cura		Totale Utenti	Importo erogato
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi		
< 20 anni	8	12	8	12	20	€ 29.125,92
20-64	57	60	57	60	117	€ 159.758,42
65-79	289	135	282	131	413	€ 682.149,86
> 80 anni	894	232	883	225	1.108	€ 1.989.039,11
Totale	***1.248***	***439***	***1.230***	***428***	***1.658***	***€ 2.860.073,31***

Anno 2005

Fasce d'età	Richieste contributo		Ammessi Assegni di cura		Totale Utenti	Importo erogato
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi		
< 20 anni	9	11	9	11	20	€ 35.446,67
20-64	47	57	46	57	103	€ 155.643,87
65-79	228	107	176	99	275	€ 586.597,92
> 80 anni	807	216	748	197	945	€ 1.701.822,01
Totale	***1.091***	***391***	***979***	***364***	***1.343***	***€ 2.479.510,47***

6.2.1.2 Centri Diurni

L'attività presso i centri diurni del territorio è stata costante negli ultimi tre anni con un tasso di occupazione dei posti al 90% per il 2007.

Tabella 5 e 6: Attività dei Centro Diurni Antica Scuola dei Battuti e IRE SS Giovanni e Paolo.

Antica Scuola dei Battuti (Alzheimer e Socio Sanitario)	Posti	Utenti	Di cui Alzheimer	Totale costo (quota sanitaria + Venezia)	Presenza media giornaliera (giornate di apertura stimata 240 GG)	Tasso occupazione
2007	**40**	**232**	**97**	**€ 490.684,47**	**36**	**90%**
2006	40	226	95	€ 475.113,65	35	87%
2005	40	230	95	€ 482.939,78	34	86%

IRE SS Giovanni e Paolo	Posti	Utenti	Totale costo (quota sanitaria + Venezia)	Presenza media giornaliera (giornate di apertura stimata 240 GG)	Tasso occupazione
2007	**12**	**19**	**€ 198.730,97**	**11**	**93%**
2006	12	23	€ 174.352,96	10	**81%**
2005	12	19	€ 187.045,62	11	**91%**

Il tasso di occupazione relativo al CD dell'Antica Scuola dei Battuti risente di un elevato turn-over e di parziale frequenza dell'utenza (autorizzazioni 2/3 giorni alla settimana per periodi di 3 o 4 mesi).

La quota sanitaria indicata dalla regione è passata da € 24,74 a € 26,12 per il 2007 ed è indifferenziata per il Centro Diurno Socio Sanitario e Alzheimer, mentre la quota alberghiera è differenziata per i singoli Centri Servizio.

6.2.1.3 Interventi di Sollievo

In accordo con i Comuni del territorio si è dato corso nel periodo 1/7/2007 – 31/12/2007 agli interventi di sollievo alle famiglie che si prendono cura dei propri congiunti anziani non autosufficienti. Tale tipologia di interventi è consistita nell'individuare presso 5 Centri Servizio residenziali per Anziani non autosufficienti un totale complessivo di 18 posti letto aggiuntivi finalizzati all'accoglienza temporanea di anziani non autosufficienti normalmente assistiti al proprio domicilio. Nel 2007 le persone che hanno usufruito di tale tipologia di interventi sono state 83.

Tabella 7: Andamento per il periodo Luglio – Dicembre 2007 delle Case di Riposo.

	Anno 2007 da luglio a dicembre			
Struttura	**N° posti letto**	**Totale utenti**	**di cui con compartecipazione al costo servizio**	**Tasso di occupazione**
Antica Scuola dei Battuti	4	28	8	88,5%
SS Giovanni e Paolo	4	12	6	31,3%
Fatebenefratelli	5	26	4	56,4%
Carlo Steeb	3	15	7	49,5%
Santa Maria del Mare	2	2	1	8,2%
Totale CDR	***18***	***83***	***26***	***51,4%***

Le giornate di presenza complessive in 6 mesi sono state 2.346. L'introduzione della compartecipazione al costo del servizio per fasce di reddito ha consentito a parità di budget di prorogare gli interventi anche per i primi mesi del 2008. La percentuale delle persone che hanno contribuito è del 31% (26 su 83).

6.2.1.4 Assistenza Domiciliare Integrata e SAD

Relativamente alla trattazione di questa attività si rimanda al Capitolo 1 Azioni Trasversali.

6.2.2 Azioni afferenti alla politica: Residenzialità

6.2.2.1 Residenze Sanitarie Distrettuali

Per quanto riguarda l'utilizzo a regime della RSD su 40 posti letto accreditati per l'anno 2007 si è avuto un Tasso di Occupazione pari al 83%. Nell'anno 2007 la durata media è stata da 47 a 42 giornate di presenza. Quindi mediamente ogni utente ha avuto una proroga dopo il primo periodo di 20 gg. Inoltre, la risorsa è stata utilizzata in parti uguali sia da domicilio sia da ospedale.

Viene evidenziato che il tasso di occupazione si attesta con scarto importante dal pieno utilizzo a fronte di difficoltà di inserimento subitaneo riferito a dimissioni ospedaliere. Tale criticità sta in parte migliorando a fronte della disposizione del servizio SCOTT.

Tabella 8: Monitoraggio attività delle RSD

		Posti letto	F	M	N° utenti RSD		Motivo Dimissione[16]					Durata accoglienza media (in giorni)	Tasso di Occupazione
					Provenienza Ospedale	Provenienza dal territorio	Rientro Domicilio	Trasferito c/o centro anziani non auto	Ricovero ospedaliero	Altro tipo di struttura	Decesso		
FBF	**2007**	**10**	**69%**	**31%**	**62%**	**38%**	**66,20%**	27,9%			**5,90%**	**47**	**87%**
	2006	10	69%	31%	64%	36%	39,80%	52,3%			8,00%	37	90%
	2005	10	67%	33%	51%	49%	40,00%	56,4%			3,60%	39	59%
San Camillo	**2007**	**11**	**72%**	**28%**	**50%**	**50%**	**46,10%**	53,9%			**0,00%**	**42**	**80%**
	2006	11	74%	26%	59%	41%	53,80%	46,2%			0,00%	36	71%
	2005	11	79%	21%	51%	49%	62,10%	36,9%			1,00%	34	87%
Nazaret	**2007**	**10**	**69%**	**31%**	**57%**	**43%**	**80,2%**	10,5%			**3,5%**	**45**	**100%**
	2006	10	72%	28%	54%	46%	84,3%	12,0%			1,2%	44	100%
	2005	10	63%	37%	70%	30%	57,4%	14,9%			1,1%	31	79%
OSMC Rosario	**2007**	**9**	**64%**	**36%**	**44%**	**56%**	**61,10%**	36,1%			**2,80%**	**49**	**54%**
	2006	9	53%	47%	47%	53%	63,90%	27,8%			8,30%	49	54%
	2005	9	45%	55%	77%	23%	68,20%	27,3%			4,50%	44	29%

6.2.2.2 Residenzialità

Su disposizione regionale (DGR 457 del 27/02/2007) dal 1/07/2007 è stata corrisposta direttamente alla struttura ospitante la quota di rilievo socio-sanitario prevista, superando il sistema della mobilità sanitaria fino ad ora in vigore anche per i rimborsi delle quote socio-sanitarie di residenzialità extraospedaliera. Ciò ha reso necessario censire in maniera puntuale tutti gli utenti provenienti dall'Aulss 12 e ospitati in strutture operanti in altre Aulss del Veneto e predisporre sistemi informativi di gestione dei dati e delle procedure necessarie per l'espletamento dell'attività.

Il 2007 ha visto la messa a regime di una struttura nuova in terraferma (Residenza Contarini). Questo ha significato un miglior equilibrio di posti letto tra Centro Storico e Terraferma.

[16] Il motivo di dimissione associato all'RSD Fatebenefratelli non è scindibile nelle tipologie segnalate per gli anni 2005-2006-2007 in quanto non è stato possibile recuperare il dettaglio.

Inoltre, nel 2007, si è iniziata la razionalizzazione organizzativa delle “Grandi Strutture” che prevede, nel 2008, l’allocazione di tutti i 60 posti presso la Residenza S. Lorenzo.

Il Tasso di Occupazione dei Centri servizi per anziani non autosufficienti è stato pressoché vicino al 100% per tutti, salvo per le strutture che avevano in corso una riorganizzazione (IRE San Lorenzo 2007).

Tabella 9: Monitoraggio attività delle strutture di Residenzialità (Anno 2007)[17].

Denominazione Strutture[18]	Ricoverati	P.L.	Tasso Occupazione	Importo erogato AULSS 12	Importo erogato Comune di Venezia	Importo erogato Comune di Cavallino Treporti	Importo erogato Comune di Quarto d'Altino
IRE SS Giovanni e Paolo	344	262	88%	€ 4.606.039,13	€ 1.157.300,87	€ 2.427,46	
IRE grandi strutture	86	60	98%	€ 1.942.542,84			
IRE San Lorenzo	69	61	91%	€ 1.137.300,89	€ 300.433,00		
IRE Residenza Contarini	143	120	87%	€ 2.072.062,72	€ 436.192,78		
OSMC S. M. del Rosario	149	114	99%	€ 2.610.249,07	€ 337.695,12		
OSMC Centro Nazaret	199	137	94%	€ 2.213.555,98	€ 294.537,03		
OSMC S. M. del Mare	126	105	99%	€ 2.050.928,97	€ 280.634,51		€ 13.600,55
Antica Scuola dei Battuti	470	351	100%	€ 6.732.422,59	€ 1.202.035,91		
San Camillo	262	146	97%	€ 2.674.794,20	€ 424.716,17	€ 4.042,39	
Ist. Carlo Steeb	337	188	97%	€ 3.543.835,49	€ 611.376,12	€ 25.294,68	€ 9.750,00
Anni Azzurri Quarto d'A.	187	137	99%	€ 2.117.736,67	€ 546.653,94		
Anni Azzurri Favaro V.to	307	150	96%	€ 2.225.003,05	€ 234.453,61		
Fatebenefratelli	94	30	94%	€ 618.200,99	€ 57.706,35		
Cà dei Fiori	21	20	100%	€ 334.703,60	€ 16.834,95		€ 10.845,00
Cottolengo	16	14	99%	€ 180.299,13	€ 1.888,49		
Altre Strutture (n.37)	178			€ 1.218.216,47	€ 404.429,81	€ 31.074,44	
Totale	***2.988***	***1.895***		***€ 36.277.891,79***	***€ 6.306.888,66***	***€ 62.838,97***	***€ 34.195,55***

L'importo totale erogato fa riferimento alla spesa sanitaria, che l'Azienda ULSS copre per il 100% delle giornate di presenza, e quanto pagato dal Comune di Venezia, che interviene al concorso del pagamento della quota alberghiera, per circa il 30-40% del totale degli ospiti.
Il contributo per il sostegno alla residenzialità da parte dell'ente locale ha subito una variazione negli ultimi tre anni.

[17] Il Comune di Marcon non ha fornito il dato a causa di una mancanza di personale dedicato alla raccolta delle informazioni..
[18] Le strutture che ospitavano le ex HRSA, utilizzano i posti già accreditati per l'ospitalità "temporanea". Il conteggiare l'utilizzo di tali posti, potrebbe comportare un aumento del Tasso di occupazione delle strutture (Carlo Steeb, San Camillo, Fatebenefratelli e Anni Azzurri sede di Favaro).

6.2.3 Azioni afferenti alla politica: Strumenti per l'integrazione Socio-Sanitaria

6.2.3.1 UVMD

Lista unica di accesso ai Centri Servizi per anziani non autosufficienti.
A partire dal 15/10/2007 si è dato avvio ad un nuovo sistema informatico di gestione della lista di attesa per l'ingresso nei Centri Servizio di Accoglienza residenziale per anziani non autosufficienti. L'avvio del nuovo sistema operativo è stato reso possibile grazie ad una puntuale attività di formazione del personale delle UVMD e UVMO, nonché del personale incaricato in tutti i Centri Servizio (Case di riposo) che hanno operato quotidianamente per l'aggiornamento e la gestione del sistema. È inoltre stata formulata una bozza di documento che andrà ad integrare per l'Area specifica l'emanando aggiornamento del regolamento UVMD.

Tabella 10: Attività anno 2007 per l'UVMD.

					Esito valutazione										
Distretto	**N° Casi esaminati**	**Domande accolte**	**N° valutazioni respinte**	**N° valutazioni sospese**	**assegni di cura (Ex contributo Alzheimer)**	**CDR**	**Rivalutazione IP per CDR**	**CDR temporanea**	**Centri Diurni**	**ADI**	**SAPA**	**RSD**	**Hospice**	**sollievo**	**SVP**
Distretto 1	1.036	1.005	31	0	79	335	83	216	58	45	11	133	9	34	2
Distretto 2	470	461	9	22	16	185	16	64	9	55	3	93	3	14	3
Distretto 3	1.603	1.426	177	113	229	370	85	60	216	263	4	168	4	25	2
Distretto 4	859	844	15	35	141	301	59	59	143	20	15	77	8	20	1

6.2.4 Azioni afferenti alla politica: Sviluppo di comunità e reti sociali

6.2.4.1 Sviluppo della rete (Vetrina del Volontariato e Spazio Mestre Solidale)

Relativamente alla trattazione di questa attività si rimanda al Capitolo 1 Azioni Trasversali.

6.2.4.2 Sportello Unico Integrato

Relativamente alla trattazione di questa attività si rimanda al Capitolo 1 Azioni Trasversali.

6.3 PIANO ATTUATIVO 2008

Dall'analisi delle informazioni raccolte le Unità Operative dell'Azienda ULSS, dei Comuni e i Soggetti Gestori propongono alcune azioni correttive rispetto alle attività programmate. Tra le altre meritano evidenza le seguenti azioni:

- per quanto riguarda l'ADI è emerso come necessario una ridefinizione degli accordi tra Comuni, AULSS e i Medici di Medicina Generale, inoltre l'obiettivo confermato per il 2008 è la riorganizzazione dell'assistenza infermieristica su sei giorni la settimana, tuttavia sarà necessaria una riprogrammazione dei tempi di concretizzazione dell'azione in funzione della effettiva disponibilità di risorse umane e strumentali. Necessità di ottimizzare l'organizzazione dell'ADI anche utilizzando il software condiviso, SIGESSTER, al fine di evitare l'attivazione impropria del servizio.

- in merito all'azione di potenziamento dello strumento dell'UVA il Piano del 2008 non prevede l'abbandono dell'azione come potenziamento dell'UVA ma una ridefinizione della stessa. L'UVA

verrà prorogata fino a Giugno 2008 per motivazioni di carattere logistico e successivamente verrà ridefinita come Centro per il decadimento cognitivo (CDC) da normativa regionale.

- per quanto riguarda l'azione di specializzazione dei centri servizi per anziani l'azione ha subito un rallentamento in quanto ancora in attesa del visto di congruità del Piano della Non Autosufficienza, che comunque potrebbe introdurre delle variazioni al progetto di sistema.

CAPITOLO 7 – Area Immigrazione

7.1 Quanto è emerso

Il Piano di Zona 2007/2009 prevedeva nell'area immigrazione n.39 azioni totali suddivise in 35 di Mantenimento del livello delle prestazioni dei servizi esistenti e 4 di Potenziamento.
Per tutte delle azioni di Mantenimento è proseguita l'attività anche se per alcune si sono riscontrate criticità. Nessuna azione avviata è stata sospesa.
Per quanto riguarda le quattro azioni di potenziamento tre risultano non avviate nel 2007.
La raccolta dati finalizzata alla valutazione dell'andamento nel 2007 delle azioni programmate è stata impegnativa e ha comportato come obiettivo il cercare di migliorare i flussi informativi esistenti, condividere codici comunicativi con gli operatori dei servizi dell'Aulss e dei Comuni, provare a condividere una minima strumentazione informativa, partire dalle informazioni esistenti cercando di introdurre qualche modesta integrazione.

7.2 Monitoraggio delle azioni

Nel seguente paragrafo verranno viste alcune delle azioni del Piano di Zona per le quali è apparso opportuno dare una valutazione approfondita dell'attività. Per rendere la lettura maggiormente semplificata si è deciso di suddividere le azioni per Politiche di riferimento che in alcuni casi sono state accorpate per favorire la sintesi espositiva.

7.2.1 Attuazione della cultura della solidarietà e dell'accoglienza

Per le azioni di accoglienza ed orientamento di cittadini stranieri residenti e di richiedenti asilo, il monitoraggio 2007 segnala una crescita continua degli utenti che determina criticità dovute prevalentemente all'insufficienza di personale dedicato rispetto alla domanda.
Sempre per quanto riguarda i richiedenti asilo emerge un'altra criticità dovuta alle difficoltà di relazione dei servizi comunali con la Polizia di frontiera.

Le tabelle che seguono evidenziano le dimensioni numeriche del fenomeno relativamente agli utenti stranieri, ma anche a tutti quei soggetti collettivi che interpellano i servizi in materia d'immigrazione. In particolare la *tabella 1* presenta una sintesi delle attività svolte dal Servizio Immigrazione e promozione dei diritti di cittadinanza del Comune di Venezia nel corso degli ultimi tre anni che evidenzia la dimensione e costante crescita del fenomeno nel nostro territorio.

Tabella 1: Utenti del Servizio Immigrazione e promozione dei diritti di cittadinanza del Comune di Venezia

	Contatti presso gli sportelli informativi		Prese in carico
2007	**n. Singoli**	**2.874**	**139**
	Soggetti Collettivi (scuole, servizi, enti)	**991**	
	n. Associazioni	**81**	
2006	n. Singoli	2.635	131
	Soggetti Collettivi (scuole, servizi, enti)	608	
	n. Associazioni	34	
2005	n. Singoli	2.210	124
	Soggetti Collettivi (scuole, servizi, enti)	389	
	n. Associazioni	61	

La *Tabella 2* mostra i dati relativi ai rifugiati e richiedenti asilo seguiti dal Servizio Pronto intervento sociale non residenti del Comune di Venezia e, anche in questo caso, la rapida crescita dell'utenza nei tre anni presentati.

Tabella 2: Rifugiati seguiti dal Servizio Pronto intervento sociale non residenti del Comune di Venezia

	N. rifugiati	N. posti accoglienza	N. rifugiati in strutture di accoglienza
2007	**696**	**110**	**187**
2006	580	90	176
2005	512	90	134

7.2.2 Favorire l'Integrazione Sociale

Le azioni relative a questa politica si basano su una quota prevalente di finanziamenti regionali e Ministeriali. Si tratta di progetti indirizzati ad adolescenti e giovani stranieri neo arrivati, a rifugiati e a richiedenti asilo e finalizzati a facilitarne le competenze linguistiche e l'integrazione nei contesti sociali, mediante corsi di lingua e attività di mediazione linguistica e culturale nelle scuole e per i servizi del territorio.
Nel corso del 2007 queste azioni sono state confermate con qualche criticità legata all'incertezza dei finanziamenti.

7.2.3 Favorire l'integrazione tra i servizi

Le azioni relative a questa politica sono state confermate tranne due di potenziamento che non risultano ancora avviate (relative all'avvio di tavoli interservizi e alla formazione di operatori). Per quanto riguarda il Progetto di ricerca sulle Badanti a cura delle ACLI, è stato avviato e nel corso del 2007 sono state contattate 39 Strutture, Associazioni e Servizi, si svolti 4 incontri di presentazione del progetto di ricerca e realizzate 41 interviste.

7.2.4 Prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione

La rete dei servizi impegnati in questo campo è ampia ed articolata e si compone di soggetti pubblici e del privato sociale. Nel corso della stesura del piano di zona il lavoro di individuazione e contatto di tutte le sue componenti non è stata completata ed il tavolo dell'Area immigrazione intende procedere nel corso del 2008 ad una sua maggiore definizione, pertanto i dati di seguito riportati vanno intesi come parziali rispetto all'insieme dell'offerta presente nel nostro territorio .
Nel 2007 la rete dei soggetti ha messo a disposizione punti d'accesso per l'orientamento, l'informazione e la consulenza a persone straniere, lavoro di comunità per la mediazione dei conflitti, almeno 2 strutture di pronta accoglienza residenziale, n.13 appartamenti più un centro con 25 posti in territorio limitrofo all'Aulss12 per rispondere al bisogno abitativi e un Servizio semiresidenziale che ha accolto circa 73 persone straniere senza dimora.

7.2.5 Tutela e reinserimento sociale e lavorativo delle vittime di tratta e sfruttamento e lotta alla criminalità

A questa politica afferiscono le azioni in favore delle persone vittime di tratta e sfruttamento per le quali vengono attuati degli specifici programmi di protezione, anche a seguito della denuncia dei loro sfruttatori.
Nel 2007 le persone complessivamente prese in carico ed inserite in un percorso di autonomia lavorativa e abitativa, alla cui conclusione è prevista la regolare permanenza nel nostro Paese, sono state 64. Per 17 di queste, in particolare, si è strutturato un progetto personalizzato di inserimento lavorativo che comprende una formazione specifica e l'addestramento pratico in impresa.

7.2.6 Tutela della salute e sicurezza urbana

Sul tema della salute delle persone straniere presenti nel nostro territorio sono state realizzate molte azioni, la tabella che segue ne riassume le principali:

Tabella 3: Persone straniere seguite con attività di tutela della salute - 2007

Attività	Utenti
Offerta di visite sanitarie e piccoli interventi medici, tramite unità mobile, a persone senza dimora	66
Attività di contatto in strada con mediazione linguistico culturale e accompagnamento ai servizi socio sanitari (PREVENZIONE-DIAGNOSI–CURA)	247
Attività di supporto a persone straniere senza dimora (Mense cittadine di Venezia (5), Interventi di strada, Assistenza legale gratuita, Igiene personale, distribuzione vestiario)	363

Particolare rilevanza in questo ambito riveste l'attività rivolta alla prostituzione migrante che, nel corso del 2007, pur incontrando difficoltà di tipo finanziario e organizzativo (impossibilità di effettuare accompagnamenti facilitati ai servizi sanitari) ha rivolto i propri interventi a 387 prostitute di strada o indoor.

7.3 PIANO ATTUATIVO 2008

Si propone la cancellazione dell'azione "Progetto di salute FAI" a causa della cessazione del finanziamento da parte della Regione Veneto.

Per le azioni:

- "Sviluppo di una piattaforma Software "OBSERVA " per la raccolta e gestione dati epidemiologici, Case management";
- Attività di contatto in strada, con mediazione linguistico culturale e accompagnamento ai servizi socio sanitari - PREVENZIONE-DIAGNOSI–CURA;
- Attività con prostitute in strada e indoor;

che nel 2007 hanno presentato difficoltà di realizzazione si rende necessaria una verifica nel corso del 2008 per poter proseguire.

Tutte le altre azioni sono confermate. Per 14 di esse si prevede una rimodulazione dei progetti per motivi finanziari e organizzativi e per 7 una riprogettazione con motivazioni di tipo diverso.

Una criticità segnalata riguarda l'utilizzo di mediatori linguistico-culturali in ambito sanitario (Pronto Soccorso, Ambulatori e Reparti Ospedalieri), attualmente questa risorsa non è disponibile nell'ambito dell'Azienda Sanitaria e si ovvia a questo bisogno attraverso la disponibilità del Comune di Venezia di mettere a disposizione per le situazioni di emergenza sanitaria i propri mediatori che non hanno una specifica formazione relativamente all'ambito sanitario. Si propone quindi di avviare un tavolo di lavoro ad hoc, all'interno di uno dei tavoli di coordinamento previsti dal piano, per la verifica sulle possibili soluzioni della questione.

Un'altra criticità emersa, e segnalata anche dalla difficoltà di individuare e coinvolgere tutti i soggetti coinvolti nelle azioni di quest'area, è quella relativa di potenziare la capacità della rete dei servizi di fare sistema evitando costose duplicazioni, favorendo le specializzazioni e assumendo la capacità di raccogliere ed elaborare le informazioni relative all'utenza seguita nel territorio.
Si propone pertanto di inserire tra gli oggetti di lavoro di un tavolo di coordinamento tra i servizi la definizione di un sistema condiviso di monitoraggio degli utenti e delle prestazioni che coinvolga il maggior numero possibile di enti erogatori.

Allegato A

Conferenza dei Sindaci *AULSS 12* *Comuni di: Cavallino Treporti*
Marcon
Quarto D'Altino
Venezia

Mantenimento

Codice:	**Servizi Titolari:**
Area di Intervento:	
Politica:	
Azione Piano di Zona:	
Descrizione Attività:	

Compilatore_____***Telefono***_____***E-Mail***_____

1. **Data avvio azione?** **|_||_|/|_||_|/|_||_|**
   gg mm aa

2. **Si sono riscontrate criticità:** **1Si** ☐ **2No** ☐

3. **Se si, di ordine:**
   1☐ finanziario (Spec.): _____
   2☐ organizzativo (Spec.): _____
   3☐ altro (Spec.): _____

PIANO ATTUATIVO 2008

1. Proponente la cancellazione? 1Si ☐ 2No ☐

1.1 Se si, motivazione 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

1.2 Confermate il bisogno del servizio? 1Si ☐ 2No ☐

2. Si intendono rimodulare i tempi o le risorse? 1Si ☐ 2No ☐

2.1 Se si, motivazione 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

2.2 Come? (max 2 righe)

_____

_____

3. Si intende riprogettare? 1Si ☐ 2No ☐

3.1 Se si, motivazione 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

3.2 Come? (max 2 righe)

_____

_____

Potenziamento

Codice:	**Servizi Titolari:**
Area di Intervento:	
Politica:	
Azione Piano di Zona:	
Descrizione Attività:	

Compilatore_____***Telefono***_____***E-Mail***_____

1. Stato attuale dell'azione: 1☐ Avviata Data Avvio |_||_|/|_||_|/|_||_|
2☐ Non Avviata
3☐ Interrotta Data Interruzione |_||_|/|_||_|/|_||_|

Se Avviata

2. Sono state attuate le fasi previste per l'azione da Piano 2007? ☐ 1Si ☐ 2No

3. Se si, come: 1☐ Come erano state programmate

2 ☐ Sono state modificate (Spec.) _____

3 ☐ Sono state cambiate totalmente (Spec.) _____

4. Se no, motivazione: 1☐ Finanziaria (Spec.) _____

2☐ Organizzativa (Spec.) _____

3☐ Altro (Spec.) _____

5. È prevista una relazione del Responsabile? 1Si ☐ 2No ☐

Se Non Avviata

6. Criticità di ordine: 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

Se Interrotta

7. Criticità di ordine: 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

4. Proponente la cancellazione? 1Si ☐ 2No ☐

1.1 Se si, motivazione 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

4.2 Confermate il bisogno del servizio? 1Si ☐ 2No ☐

5. Si intendono rimodulare i tempi o le risorse? 1Si ☐ 2No ☐

2.3 Se si, motivazione 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

2.4 Come? (max 2 righe)

_____

_____

6. Si intende riprogettare? 1Si ☐ 2No ☐

3.1 Se si, motivazione 1☐ Finanziario (Spec.): _____

2☐ Organizzativo (Spec.): _____

3☐ Altro (Spec.): _____

6.2 Come? (max 2 righe)

_____

Contributi da parte degli Stakeholder relativamente al Monitoraggio Anno 2007[19] del Piano di Zona dei servizi alla Persona 2007-2009

Scheda di segnalazione

Indicazioni per la compilazione:

In riferimento all'area (o alle aree) di intervento e all'azione (o alle azioni) che intercettate con le vostre attività, descrivete sinteticamente le vostre percezioni e i vostri commenti sullo *stato di realizzazione* delle azioni che desiderate segnalare, riportando eventuali criticità riscontrate.

La scheda va compilata specificando area di programma, azione, obiettivo, attività e pag. del Piano di Zona dei Servizi alla Persona, Aggiornamento 2007-2009.
Si prega di utilizzare una scheda per ciascuna segnalazione e di inviarla alla Segreteria dell'Ufficio di Piano all'indirizzo e-mail pianidizona@comune.venezia.it entro venerdì 18 aprile 2008.

Segnalazione effettuata da:

Nome:
Ente:

Relativamente alla seguente area di Programma:

	Area Famiglie ed età evolutiva
	Area Dipendenze
	Area Immigrazione
	Area Salute Mentale
	Area Disabilità
	Area Anziani

Relativamente alla seguente azione:
Relativamente al seguente obiettivo:
con riferimento all'attività:

indicare la pagina del **Piano di Zona** (azione, obiettivo, attività) cui si fa riferimento:

N° pagina pdz	

Percezioni / Commenti:

Eventuali criticità da segnalare:

[19] Il monitoraggio delle azioni riguarda l'anno 2007, ma il Piano di Zona è stato approvato e avviato a giugno 2007, quindi va a monitorare interventi e attività intraprese e realizzate nel secondo semestre. Inoltre nel Piano le singole attività non sono state suddivise per annualità, dunque le azioni si sviluppano nel triennio di vigenza dello stesso.

Indice

Introduzione 2
CAPITOLO 1 – Azioni Trasversali 6
1.1 Relazione Valutativa Azioni Trasversali 6
1.2 Monitoraggio delle azioni 6
1.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità 6
1.2.2 Azioni afferenti alla politica di Mobilità 8
1.2.3 Azioni afferenti alla politica delle Reti Solidaristiche 8
1.2.4 Azioni afferenti all'Inserimento Lavorativo 9
CAPITOLO 2 – Area Famiglie e Età Evolutiva 11
2.1 Quanto è emerso 11
2.2 Monitoraggio delle azioni 11
2.2.1 Azioni afferenti alla politica: Assicurare contesti protetti di crescita a minori e adolescenti in condizioni di grave disagio 11
2.2.1.1 Residenzialità 11
2.2.2 Azioni afferenti alla politica: Inclusione del minore disabile 12
Descrizione 12
2.2.3 Azioni afferenti alla politica: Prevenzione e contrasto del disagio evolutivo nei contesti socio educativi 13
2.2.4 Azioni afferenti alla politica: Garantire processi di crescita nella famiglia 13
2.2.4 Azioni afferenti alla politica: Integrazione tra i servizi 14
2.2.5 Azioni afferenti alla politica: Promozione reti di solidarietà 15
2.2.6 Azioni afferenti alla Politica: Sostegno alla genitorialità 15
2.2.6.1 Sviluppo della genitorialità 15
2.2.7 Azioni afferenti alla Politica: Sostenere i processi di crescita di minori e adolescenti 16
2.2.8 Azioni afferenti alla Politica: tutelare il diritto alla salute psicofisica del minore 17
2.2.8.1 Azione Follow up – Nati a rischio anno 2007 17
2.2.9 PIANO ATTUATIVO 2008 17
CAPITOLO 3 – Area Salute Mentale 19
3.1 Quanto è emerso 19
3.2 Monitoraggio delle azioni 19
Offerta esistente per le persone con patologia psichiatrica 19
3.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità 19
3.2.1.1 Gruppi di Auto Mutuo Aiuto 19
3.2.1.2 Centri Diurni 20
3.2.2 Azioni afferenti alla politica: Residenzialità 20
3.2.2.1 Residenzialità 20
3.2.3 Azioni afferenti alla politica: Rete tra i servizi 22
3.2.4 Azioni afferenti alla politica: Reinserimento 22
3.2.5 PIANO ATTUATIVO 2008 23
CAPITOLO 4 – Area Dipendenze 24
4.1 Quanto è emerso 24
4.2 Monitoraggio delle azioni 25
4.2.1 Azioni afferenti alla politica della Prevenzione 26
4.2.2 Azioni afferenti alla politica della Cura 27
4.2.3 Azioni afferenti alla politica del Reinserimento 32
4.3 PIANO ATTUATIVO 2008 32
CAPITOLO 5 – Area Disabilità 33
5.1 Quanto è emerso 33
5.2 Monitoraggio delle azioni 33

5.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità 33
5.2.1.1 Vita indipendente 33
5.2.1.2 Attività di Riabilitazione 35
5.2.1.3 Centri Diurni per Disabili 35
5.2.1.4 Fattoria Sociale 36
5.2.2 Azioni afferenti alla politica: Residenzialità 36
5.2.2.1 Comunità Alloggio 36
5.2.2.2 Gruppi Appartamento 37
5.2.2.3 RSA 38
5.2.2.4 Extra AULSS 38
5.2.2.5 UVMD 39
Distretto 39
5.2.3 Azioni afferenti alla politica:Integrazione Dei Servizi 39
5.3 PIANO ATTUATIVO 2008 39
CAPITOLO 6 – Area Anziani 41
6.1 Quanto è emerso 41
6.2 Monitoraggio delle azioni 41
6.2.1 Azioni afferenti alla politica: Domiciliarità 41
6.2.1.1 Assegni di Cura 41
6.2.1.2 Centri Diurni 42
6.2.1.3 Interventi di Sollievo 43
6.2.1.4 Assistenza Domiciliare Integrata e SAD 43
6.2.2 Azioni afferenti alla politica: Residenzialità 44
6.2.2.1 Residenze Sanitarie Distrettuali 44
6.2.2.2 Residenzialità 44
6.2.3 Azioni afferenti alla politica: Strumenti per l'integrazione Socio-Sanitaria 47
6.2.3.1 UVMD 47
6.2.4 Azioni afferenti alla politica: Sviluppo di comunità e reti sociali 47
6.2.4.1 Sviluppo della rete (Vetrina del Volontariato e Spazio Mestre Solidale) 47
6.2.4.2 Sportello Unico Integrato 47
6.3 PIANO ATTUATIVO 2008 47
CAPITOLO 7 – Area Immigrazione 49
7.1 Quanto è emerso 49
7.2 Monitoraggio delle azioni 49
7.2.1 Attuazione della cultura della solidarietà e dell'accoglienza 49
Contatti presso gli sportelli informativi 49
7.2.2 Favorire l'Integrazione Sociale 50
7.2.3 Favorire l'integrazione tra i servizi 50
7.2.4 Prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione 50
7.2.5 Tutela e reinserimento sociale e lavorativo delle vittime di tratta e sfruttamento e lotta alla criminalità 50
7.2.6 Tutela della salute e sicurezza urbana 51
7.3 PIANO ATTUATIVO 2008 51
Allegato A 53